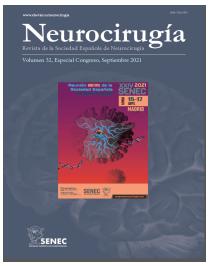
Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):154

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C-0288 - NOCARDIOSIS CEREBRAL ENMASCARADA COMO PROBABLE METÁSTASIS EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Martín Segura, G. Blasco García de Andoain, N. Frade Porto, P. González Tarno, P. Pulido Rivas, R. Gil Simoes y M. Navas García

Neurocirugía, Hospital La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los abscesos cerebrales (AC) causados por *Nocardia* representan menos del 2% de todos los AC. Habitualmente afecta a pacientes inmunocomprometidos asociando una elevada morbimortalidad, siendo excepcional el diagnóstico en paciente inmunocompetentes. El diagnóstico diferencial debe plantearse con neoplasias cerebrales primarias y secundarias. El objetivo de este trabajo es presentar un caso de nocardiosis cerebral por *N. farcinica* en paciente inmunocompetente.

Métodos: Varón de 58 años que acude al servicio de urgencias por clínica de cefalea y hemianopsia derecha. En TAC cerebral urgente se identificó una lesión parietooccipital derecha (2 × 2 cm) confirmada posteriormente con estudio de RM, con diagnóstico radiológico inicial de metástasis. En estudio de extensión con Body-TAC se objetivó otra lesión pulmonar con diagnóstico radiológico de neoplasia primaria. De forma aguda el paciente experimentó un cuadro de fiebre y disminución de nivel de conciencia. Se realizó TAC craneal observando marcado crecimiento de la lesión (4,2 × 2 cm), aumento del edema vasogénico circundante con signos de ventriculitis con afectación de atrio, astas occipital y temporal derechas por lo que se decidió realizar intervención quirúrgica urgente.

Resultados: El paciente fue intervenido mediante craneotomía subtemporal derecha, identificando una lesión quística de bordes engrosados y contenido purulento que fue evacuada mediante drenaje del absceso con aspiración de forma completa visualizado en control radiológico posterior. El estudio microbiológico fue positivo para *N. farcinica*. Se inició antibioterapia dirigida, apreciando resolución de foco pulmonar tras 3 semanas. El paciente presentó recuperación parcial de hemianopsia derecha sin asociar otras complicaciones posquirúrgicas.

Conclusiones: El AC es una identidad muy poco frecuentes en paciente inmunodeprimidos. La afectación por *Nocardia* es un cuadro excepcional, pero con elevada morbimortalidad que precisa de un diagnóstico precoz y un tratamiento multidisciplinar.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.