Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):224

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P026 - LA GRAN SIMULADORA: TUBERCULOMAS CEREBRALES MÚLTIPLES SIMULANDO LESIONES METASTÁSICAS EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE

J.A. Ruiz Ginés[1] *y M.Á. Ruiz Ginés*[2]

[1]*Hospital General Universitario de Ciudad Real.* [2]*Hospital Virgen de la Salud, Toledo.*

Resumen

Introducción: La tuberculosis del SNC es una patología muy infrecuente, pudiendo manifestarse como meningitis, tuberculoma o aracnoiditis espinal. La variante tuberculomatosa se constituye a partir de la agrupación de conglomerados granulomatosos durante la fase de diseminación hematógena de la enfermedad tras la primoinfección. Pueden alcanzar tamaños considerables y ser únicos o múltiples, llegando, con frecuencia, a simular lesiones neoplásicas cerebrales. Factores de riesgo son las áreas endémicas y el estado de inmunodepresión. La sintomatología dependerá del tamaño y localización de las lesiones (síndrome de hipertensión intracraneal, trastornos sensitivo-motores, crisis epilépticas...).

Objetivos: Presentar un caso de tuberculomas cerebrales, en un paciente inmunocompetente, simulando lesiones metastásicas.

Caso clínico: Paciente de 73 años, sin antecedentes de interés, afecto de cefalea hemicraneal derecha, con criterios de alarma y hallazgo de dos lesiones cerebrales, hemisféricas derechas, de localización intraventricular (asta temporal, la de mayor tamaño, aislando dicho ventrículo) y parietal, mostrando captación heterogénea de contraste y áreas necróticas, diagnosticadas, radiológicamente, como lesiones metastásicas. Estudio de extensión tumoral negativo. Tratamiento quirúrgico mediante resección, en bloque, de ambas lesiones. Estudio anatomopatológico: Focos de inflamación crónica, granulomas con necrosis central y detección, mediante técnica de PCR, de micobacterias atípicas.

Discusión: Las micobacterias atípicas constituyen un grupo de más de 140 especies descritas, con el complejo *Mycobacterium avium* como el predominante. Son microorganismos ubicuos en el medio ambiente. Si bien la patología pulmonar es la predominante, existe posibilidad de diseminación sistémica, particularmente en pacientes inmunodeprimidos. El tratamiento es médico, con la combinación claritromicina/rifampicina/etambutol como la electiva.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados