



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P039 - Tripanosomiasis cerebral simulando glioma de cuerpo calloso

J. Zamorano, M. Román, B. Mansilla, A. Gómez, A. Pérez y J.M. Roda

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: Describimos un caso de absceso cerebral de cuerpo calloso por reactivación de *Trypanosoma cruzi*, diagnosticado inicialmente como glioma multifocal de alto grado.

Caso clínico: Varón de 30 años, natural de Paraguay, residente en España desde hace 9 años, con cuadro progresivo de 3 meses de mareo, fiebre, alteración del comportamiento y pérdida de peso. El estudio de neuroimagen cerebral inicial sugería tumoración glial de alto grado, multifocal, centrada en rodilla y esplenio de cuerpo calloso. Dada la sospecha inicial se realizó biopsia guiada por navegador. El diagnóstico anatomo-patológico intraoperatorio fue de parasitosis cerebral, posteriormente filiado como absceso cerebral por *Trypanosoma cruzi*. En el estudio complementario se diagnosticó infección por VIH C3 y se inició terapia TARV y antiparasitaria. Durante el seguimiento el paciente ha presentado higroma subdural asintomático, aneurisma micótico de V4 izquierda distal autorresuelto y vasculitis cerebral con buena evolución con disminución progresiva del tamaño de las lesiones.

Discusión: La enfermedad de Chagas está causada por el protozoo parásito *Trypanosoma cruzi*. La infección sin tratamiento es crónica y la afectación más frecuente es la miocardiopatía. La afectación cerebral es grave y se produce en forma de meningoencefalitis en fase aguda (1%). En fase crónica se puede producir la reactivación en pacientes inmunodeprimidos, en forma de meningoencefalitis y/o absceso cerebral (20%). En pacientes con diagnóstico de LOE cerebral y cuadro de fiebre y síndrome constitucional debe tenerse siempre en cuenta la posibilidad de un origen infeccioso, para orientar el diagnóstico y tratamiento del mismo con la mayor premura posible.