Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):257

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0253 - ASPERGILOMA CEREBRAL EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN

A. Godoy Hurtado, J. de la Cruz Sabido, I.M. Ortiz García, N. Cordero Tous y G. Olivares Granados

Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Describir el caso de una paciente inmunocompetente que desarrolla un granuloma cerebral por *Aspergillus* a partir de foco intestinal, su presentación clínica, radiológica, diagnóstico y evolución. Revisión de los casos publicados hasta la fecha.

Métodos: Presentamos el caso de una paciente de 73 años con antecedentes de celiaquía de larga evolución con ingreso por cuadro suboclusivo debido a lesión granulomatosa intestinal, confirmada con biopsia y resuelta con resección ileocecal y tratamiento corticoideo. Un mes más tarde desarrolla focalidad neurológica con hemiparesia derecha y disfasia. Se evidencia en pruebas de imagen una lesión que afecta a ganglios basales izquierdos compatible con glioma. Una primera biopsia elimina esta posibilidad, encontrando abundantes macrófagos como hallazgo principal al igual que en intestino. Una segunda biopsia no muestra crecimiento de gérmenes y es sólo mediante secuenciación mediante PCR que se localizan datos a favor de invasión por *Aspergillus fumigatus*. El resto de exploraciones microbiológicas fueron negativas. La paciente no presentaba neutropenia ni signos de infección aunque no se pudieron disminuir los corticoides por la rápida progresión clínica.

Resultados: A pesar de tratamiento antifúngico a altas dosis, la evolución fue desfavorable y la paciente fallece 60 días después. Se realiza necropsia clínica con similares resultados.

Conclusiones: La mayoría de los casos de aspergilosis cerebral se han descrito en pacientes inmunocomprometidos y su vía principal de propagación es el tracto respiratorio. Muy rara es su presentación en forma de granuloma y suele ser secundaria a diseminación hematógena desde el pulmón y aparato digestivo en segundo lugar. Asienta con preferencia en región de arterias perforantes y subcortical y su aspecto radiológico no es específico. A pesar de tratamiento antifúngico la mortalidad reportada es superior al 80% siendo factores de buen pronóstico el diagnóstico precoz, el estado inmune y la resección quirúrgica.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.