Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):78

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0517 - ABSCESO CEREBRAL POR NOCARDIA FARCINICA SIMULANDO RECIDIVA DE GLIOBLASTOMA MULTIFORME MULTIFOCAL

J.C. Roa Montes de Oca[1], L. Torres[2], A. García[2], D. Miranda[2], A. Brownrigg-Gleeson[2], D. Pascual Argente[2], M. Jaramillo[2], D. Arandia[2], Á. Otero[2] y J.M. Gonçalves Estella[2]

[1]Policlínica Nuestra Señora del Rosario, Ibiza, España. [2]Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Exponer el caso de un paciente con lesión cerebral con aspecto de recidiva.

Métodos: Mujer de 27 años intervenida 9 meses antes de craneotomía y exéresis de glioblastoma multiforme PGFA (+/++); IDH (-); ATRX (+++); P53 (±) EGFR (+); MIB (++/++++); 60-65%. Recibe quimioterapia con temodal y radioterapia a una dosis de 60 Gy. A los 9 meses de la intervención coincidiendo con cuadro de crisis parcial y episodio catarral se realiza RM cerebral donde se demuestra aparición de un nuevo nódulo en lóbulo parietal en región corticosubcortical (giro poscentral) de aproximadamente 14 mm de diámetro con pared ligeramente hiperintensa en T1 e hipointensa en T2, realce en anillo y marcada restricción interna de la difusión. En T2 edema perilesional y de sustancia blanca que se comunica con cavidad malácica residual de exéresis. Rx de tórax se observa foco de condensación de lóbulo inferior derecho y pequeño derrame pleural.

Resultados: Se realiza minicraneotomía y exéresis de la lesión. Resultados negativos para recidiva de lesión tumoral. El análisis microbiológico revela cultivos positivos para Nocardia farcinia.

Conclusiones: Los abscesos cerebrales por Nocardia son infrecuentes y ocurren raramente en pacientes inmunocompetentes. Son confundidos habitualmente con gliomas o metástasis necróticas y es habitualmente tras la intervención cuando se realiza el diagnostico. Esta entidad, aunque rara, debe ser sospechada de forma primaria en pacientes inmunosuprimidos. Una de las puertas de entrada más habitual es a partir de una infección pulmonar como en nuestro caso. La identificación temprana de la especie específica de Nocardia es fundamental para iniciar la antibioterapia. Según la literatura la exéresis o punción de la lesión en conjunto con la antibioterapia prolongada logra unas tasas de curación y erradicación por encima del 95% de los casos.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.