Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S23

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-002 - ABSCESO CEREBRAL POR *PREVOTELLA BARONIAE* COMO COMPLICACIÓN DE SINUSITIS FRONTAL EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE: PRESENTACIÓN DE UN CASO EXCEPCIONAL

M.á. Ruiz Ginés[1], J.A. Ruiz Ginés[2], L. Morell Jurado[1], M. Dubert Pérez[1], C. Moreno Ricas[1], M.I. Luján García[1], V. Portillo Maestre [1], S. Vicente Pantoja[1]

[1]Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España; [2]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: Las especies del género *Prevotella* son bacilos anaerobios estrictos, residentes en la cavidad bucal, relacionadas con el desarrollo de abscesos cerebrales, pulmonares y tubo-ováricos. La virulencia de estos microorganismos radica en su capacidad para degradar inmunoglobulinas, acción tóxica fibroblástica, actividad fibrinolítica e inhibición de células B. Raramente actúa como patógeno y sus infecciones suelen ser localizadas. Presentamos un caso excepcional de un absceso cerebral (AC) por *Prevotella baroniae* de origen sinusal.

Caso clínico: Varón de 46 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés ni factores de riesgos conocidos (alcoholismo, drogadicción, cardiopatía, diabetes...), valorado de forma urgente por disminución del nivel de consciencia, rápidamente progresivo, hasta GCS 3/15. Trece días antes fue valorado por tos, mucosidad, cefalea frontal, fiebre (39,1 ^{o}C) y vómitos, con hallazgos radiológicos indicativos de sinusitis maxilar y frontal derechas sin complicaciones endocraneales, decidiéndose tratamiento ambulatorio. En TAC-craneal urgente: ocupación gaseosa maxilar derecha, destrucción de lámina papirácea y presencia de tumoración cerebral, frontal derecha, multilobulada asociando importante edema perilesional. Analítica, destacando PCR: 173,5 mg/dL; procalcitonina: 29,3 ng/L; Leucocitos: 23,6 × 10^9/L (neutrófilos: 20,8 × 10^9 /L); MDW: 28,89 (> 21,5 alta probabilidad sepsis). Microbiología: Crecimiento de bacilos anaerobios gramnegativos (*Prevotella baroniae*). Horas después, *exitus*.

Discusión: La patología sinusal es motivo de consulta frecuente, aunque sus complicaciones son poco habituales. Los AC secundarios a sinusitis aguda/crónica suelen localizarse en lóbulo frontal, por *Streptococcus* spp. es el agente microbiano aislado con mayor frecuencia. En búsqueda bibliográfica sistemática (PubMed; MeSH: Prevotella baroniae and abscess brain or sinusitis) no se encontró ningún resultado. La principal causa de AC es la transmisión por continuidad desde un foco localizado (otitis, mastoiditis, sinusitis) por proximidad anatómica; siendo el lóbulo frontal el más afectado, debido a su relación con los senos etmoidales frontal y posterior. Los abscesos en el SNC siguen presentando alta tasa de morbimortalidad, siendo su diagnóstico y tratamiento precoz, cruciales, especialmente en casos de patógenos inusuales.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.