



# 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<sup>1</sup>, J.A. Ruiz Ginés<sup>2</sup>, L. Morell Jurado<sup>1</sup>, M. Dubert Pérez<sup>1</sup>, C. Moreno Ricas<sup>1</sup>, M.I. Luján García<sup>1</sup>, V. Portillo Maestre<sup>1</sup>, S. Vicente Pantoja<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España; <sup>2</sup>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 °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:  $23,6 \times 10^9/L$  (neutrófilos:  $20,8 \times 10^9/L$ ); 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.