Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S24

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-003 - ABSCESO SELAR POSQUIRÚRGICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Romero Quintela, M. Cobos Domínguez, R. Sánchez Muñoz, M. Ciscar, A. Torres Diaz, A. Gabarros Canals

Hospital Universitari de Bellvitge, L´Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: El absceso hipofisario es una entidad infrecuente, constituye aproximadamente el 1% de las lesiones hipofisarias. Los abscesos hipofisarios secundarios a cirugías transesfenoidales pueden ser debidos a una infección local o secundario a una meningitis.

Caso clínico: Paciente de 65 años se interviene de macroadenoma hipofisario con extensión al seno cavernoso izquierdo y a nivel supraselar mediante abordaje transesfenoidal. Durante el posoperatorio requiere colocación derivación ventricular externa por hidrocefalia obstructiva. Presentando posteriormente disminución del nivel de consciencia y estado epiléptico. El estudio radiológico muestra posible colección hipofisaria. Se comentó en sesión de neurocirugía y se indicó reintervención de la paciente, diagnosticándose de forma intraoperatoria de absceso hipofisario. Cultivos intraoperatorios positivos para *Morganella morganii* (también aislado en líquido cefalorraquídeo) y *Hafnia alvei*. Por lo que se completa antibioterapia con meropenem, vancomicina, cotrimoxazol y amikacina intratecal. Durante el posoperatorio presentó mejoría progresiva, resolviéndose el estado epiléptico, llegando a obedecer órdenes y movilizar 4 extremidades con importante miopatía. Tras completar antibioterapia requirió la colocación de una válvula de derivación ventriculoperitoneal, con posterior infección por perforación colónica por *E. faecalis* y *E. coli.* Se procedió a externalización valvular a nivel supraclavicular y retirada de catéter distal y se completó nuevamente ciclo de antibioterapia. Posteriormente se procedió a la reconexión del catéter distal a nivel retroauricular. Finalmente, la paciente fue dada de alta a un centro sociosanitario para recuperación funcional, mostrándose a nivel neurológico parcialmente orientada, obedeciendo ordenes, sin déficits visuales ni afectación de pares craneales, movilizando 4 extremidades con importante miopatía.

Discusión: El diagnóstico de absceso hipofisario es difícil dada la rareza del cuadro y la ausencia de características clínico-radiológicas típicas, diagnosticándose frecuentemente de forma intraoperatoria. Presenta una elevada morbimortalidad y el retraso en el diagnóstico se asocia a un peor pronóstico.

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