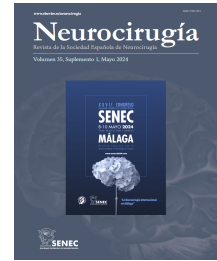




Neurocirugía



<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 órdenes, sin déficits visuales ni afectación de pares craneales, movilizandando 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.