



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-182 - METÁSTASIS CEREBRAL DE ADENOCARCINOMA PULMONAR ABSCESIFICADA: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LITERATURA

M. Isaieva Rodko, R. Prieto Arribas, E. Muñoz Rubio, C. Fernández García, T. Kalantari García, P. Moreno Romo, G. Rodríguez Boto

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La coexistencia de abscesos y tumores cerebrales en ausencia de traumatismo o cirugía craneal previa se ha descrito de forma excepcional en la literatura (menos de 25 pacientes, exceptuando los abscesos de lesiones selares). La abscesificación de una metástasis cerebral es todavía más rara, habiéndose descrito en solo 6 casos previamente. Presentamos un paciente tratado satisfactoriamente de una metástasis de adenocarcinoma pulmonar abscesificada por *Clostridium perfringens*.

Caso clínico: Varón de 46 años fumador que acude a la Urgencia tras presentar una crisis epiléptica generalizada y fiebre. La TC urgente evidencia lesión intraparenquimatosa temporoparietal izquierda de aspecto quístico, con realce periférico y edema vasogénico. Ante la sospecha de absceso cerebral como primera posibilidad, se realiza cirugía urgente. A pesar del tratamiento antibiótico de amplio espectro, el paciente mantiene picos febriles y se observa un crecimiento progresivo de la lesión en los estudios secuenciales de RM, por lo que se decide realizar una nueva intervención con el objetivo de extirpación radical. El estudio anatomopatológico confirma el diagnóstico de metástasis de adenocarcinoma sobreinfectada y en el cultivo se aísla *Clostridium perfringens*. Tras la segunda intervención, el paciente evoluciona favorablemente, siendo dado de alta con amoxicilina-clavulánico oral tras completar 2 semanas de antibioterapia intravenosa.

Discusión: El diagnóstico preoperatorio diferencial entre absceso y metástasis cerebral es difícil, aunque se empleen técnicas de RM avanzadas, más aún si ambas entidades coexisten. Sin embargo, es esencial el diagnóstico correcto para un adecuado manejo terapéutico. Se han postulado varias hipótesis sobre la patogénesis de un absceso dentro de un tumor cerebral, entre ellas la inmunodeficiencia inducida por afectación sistémica, fallo de barrera hematoencefálica, neovascularización, sangrado y necrosis. Es importante considerar la posibilidad de coexistencia de abscesos y tumores cerebrales cuando los síntomas persisten y/o se evidencia crecimiento de las lesiones a pesar del tratamiento antibiótico.