Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S151

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# P-063 - EVACUACIÓN ESTEREOTÁXICA DE ABSCESO PROTUBERANCIAL

*R.J. Rinnhofer, M. Rico Cotelo, A.D. Miranda Zambrano, M. Ortega Martínez, A. Bronwnrigg-Gleeson Martínez, M. Jaramillo Pimienta, I. Gestoso Ríos, L.C. Cuenca, J.C. Lobatón Poma, M.C. Correa Blandón*

*Complejo Hospitalario, Cáceres, España.*

## Resumen

**Introducción:** El absceso en tronco cerebral es una entidad rara, de elevada mortalidad. Presenta una incidencia de 0,3-1,3/100.000 habitantes. En general están formados por una flora mixta y son más frecuentes en pacientes inmunodeprimidos. Representan un reto terapéutico debido a su localización y a la dificultad para el abordaje quirúrgico.

**Caso clínico:** Paciente de 62 años, con carcinoma de sigma en tratamiento, es derivado a nuestro centro de forma urgente tras objetivar en RMN lesiones a nivel occipital izquierdo, occipital y temporal derecho y lesión incipiente en tronco cerebral (de predominio derecho) compatibles con posibles abscesos. Se interviene de forma urgente de absceso occipital izquierdo de gran tamaño. Con cultivo positivo para *Fusobacterium nucleatum*. Inicia tratamiento dirigido con meropenem y linezolid, con mala evolución, con hemiparesia derecha progresiva por lo que se realiza nueva RMN objetivando progresión de absceso troncoencefálico. Se realiza punción guiada con marco de estereotaxia empleando trayectoria izquierda con punto de entrada frontal y a 11 cm de profundidad se logra extraer unos 3 cc de material purulento. También se interviene de absceso temporo-occipital derecho en un segundo tiempo. El paciente presenta adecuada evolución con tratamiento antibiótico y rehabilitador, estando en este momento con leve déficit en mano derecha.

**Discusión:** Los abscesos troncoencefálicos son lesiones raras con elevada morbimortalidad. Para aquellos con mala respuesta a tratamiento antibiótico, la punción guiada con marco de estereotaxia puede ser una opción segura con pocas comorbilidades posquirúrgicas, permitiendo una adecuada evolución del paciente.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.