Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S371

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-179 - ABSCESO HEMICEREBELOSO DERECHO POR *FUSOBACTERIUM NUCLEATUM* EN PACIENTE SIN ANTECEDENTES DE RIESGO. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Casajús Ortega, A. Oyarzabal Ceballos, R. Ortega Martínez, I. Pinzón Alejandro, T. Martínez Trinidad

Hospital de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: *Fusobacterium nucleatum* es un microorganismo anaerobio estricto que ocasiona abscesos periodontales, partes blandas, infecciones a nivel pulmonar e intraabdominal y de manera muy infrecuente intracerebrales; siendo excepcional la afectación cerebelosa, con únicamente 3 casos descritos en la literatura hasta la fecha.

Caso clínico: Paciente varón de 60 años valorado en Urgencias por malestar general, cefalea opresiva, náuseas y vómitos de 6 días de evolución. A la exploración, inestabilidad para la marcha con Romberg dudoso. GCS 15 puntos sin deterioro del nivel de conciencia ni otros datos de focalidad neurológica. Afebril. TC craneal que objetiva LOE quístico-necrótica, lobulada, de 36 × 21 mm. Asocia edema con efecto de masa, borramiento de los surcos y obliteración de cisternas, sugiriendo metástasis como primera posibilidad. Ingresa en planta de Neurocirugía para completar estudio y tratamiento sintomático. TC de rastreo que descarta patología a nivel toraco-abdomino-pélvica. RM craneal que muestra contenido hemático en su interior, doble halo en T2 y área central hiperintensa con restricción significativa en difusión. Realce intenso y heterogéneo periférico con leve aumento de vascularización, sugiriendo absceso cerebral como primera posibilidad. Se realiza craneotomía suboccipital urgente y evacuación de contenido purulento. Valorado por Cirugía Maxilofacial, descartan patología de cavidad oral. Se inicia antibioterapia empírica y finalmente se aísla *Fusobacterium nucleatum*, iniciándose tras antibiograma tratamiento con ceftriaxona y metronidazol durante 6 semanas con excelente evolución clínica al alta.

Discusión: En pacientes sin antecedentes, resulta infrecuente el diagnóstico de absceso cerebral y más aún en localización cerebelosa. No obstante, en lesiones sugestivas de metástasis, debemos evaluar siempre de manera exhaustiva las pruebas complementarias con sus respectivas secuencias específicas que orientarán hacia la necesidad de un procedimiento neuroquirúrgico urgente como es la craniotomía suboccipital con evacuación de contenido purulento para establecer el tratamiento adecuado lo antes posible, minimizando la afectación subsiguiente del paciente.

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