Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S352

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-160 - DISEMINACIÓN LEPTOMENÍNGEA POR CRIPTOCOCO EN UNA PACIENTE CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN TRATAMIENTO CON OCRELIZUMAB. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Díaz, D. Rivero, B. Novo, L.B. López, L. Esteban, P. Alcázar, N.G. Rojas

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: La esclerosis múltiple es una enfermedad con componente autoinmune, y un número significativo de pacientes se encuentra bajo tratamiento inmunomodulador e inmunosupresor que pueden provocar varios efectos secundarios. Aportamos el caso de una paciente que presentó granulomas múltiples leptomeníngeos en relación a un nuevo fármaco de la esclerosis múltiple.

Caso clínico: La paciente fue valorada en nuestras consultas derivada desde Neurología por aparición de múltiples lesiones leptomeníngeas en crecimiento en los sucesivos controles de imagen. Como antecedente presentaba una esclerosis múltiple de larga evolución con patrón recurrente remitente que desarrolló una diseminación de granulomas leptomeníngeos tras el inicio del tratamiento con ocrelizumab. Clínicamente no se observaron signos meníngeos ni de hipertensión intracraneal. Fue intervenida de una lesión en cisterna magna que no condicionaba hidrocefalia obstructiva. El resultado de anatomía patológica fue de criptococoma. Tras la cirugía la paciente desarrolló clínica de hidrocefalia por lo que se colocó una derivación ventriculoperitoneal. Se le retiró el fármaco por parte de Neurología y se pautó tratamiento específico con mejoría progresiva de las lesiones.

Discusión: Se realizó una revisión sistemática en PubMed con los términos esclerosis múltiple, meningitis por criptococo y ocrelizumab. Se encontraron resultados de varios efectos secundarios en relación a la inmunosupresión por estos fármacos, principalmente por el fingolimod. Aunque el ocrelizumab parece ser un fármaco bien tolerado y muy eficaz para retrasar la progresión de la esclerosis múltiple, no está exento de efectos adversos. Aportamos el primer caso descrito de granulomas por criptococo que en este caso no se presentó como una meningitis criptocócica.

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