Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S375

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-183 - TUBERCULOMA CEREBRAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

J.M. Ladislao Marrero, S. López Lage, D. Alegre Ruano, M. Brell Doval, R. Martí Martínez, C. Pastor Álvarez, Y.P. Castelblanco Cruz, A. Poncela Skupien, N. Hernández León, J.A. Ibáñez Domínguez, E. Antón Valentí

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad endémica en muchas regiones del mundo. Aunque la forma pulmonar es la presentación más común, por una vía hematógena puede manifestarse en localizaciones extrapulmonares como el sistema nervioso central con una incidencia de entre un 1-5% en países no endémicos. El tuberculoma cerebral constituye una entidad poco frecuente (entre el 10-40% de los casos), especialmente en regiones de baja incidencia como España y en pacientes inmunocompetentes. Puede simular procesos neoplásicos o infecciosos por lo que debemos tener un alto índice de sospecha.

Caso clínico: Paciente de 21 años de origen senegalés con antecedente de migraña que asocia mareo y náuseas de corta evolución por lo que se completa estudio oftalmológico donde se evidencia papiledema bilateral. Se realiza TC craneal que muestra una lesión hemicerebelosa izquierda con captación de contraste e hidrocefalia obstructiva supratentorial sugestiva de MAV como primera opción diagnóstica. Hermano afecto de tuberculosis hace 8 años cuando la paciente todavía residía en Senegal. La RMN muestra una lesión multinodular hipointensa en T1, T2 y FLAIR, con realce nodular y pseudonodular, sin restringir en difusión y espectroscopia con marcada disminución de colina, Cr, NAA y pico de Lactato, orientado como tuberculosa. Se realiza biopsia previa colocación de DVE mediante un abordaje suboccipital donde se aprecia lesión de aspecto gomoso, bien delimitada y avascular, con resultado intraoperatorio de tuberculosa. La anatomía patológica de la pieza quirúrgica señala la presencia de granulomas epitelioides pequeños junto con células gigantes tipo Langerhans abundantes y acompañadas de un infiltrado linfoplasmocitario intenso compatibles con tuberculoma pero sin poder evidenciar microorganismos. Confirmado diagnóstico con resultado definitivo, se inicia tratamiento antituberculoso.

Discusión: La tuberculosis del SNC es una patología infrecuente que debemos tener en cuenta dentro de nuestro diagnóstico diferencial a pesar de residir en entornos de baja endemicidad.

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