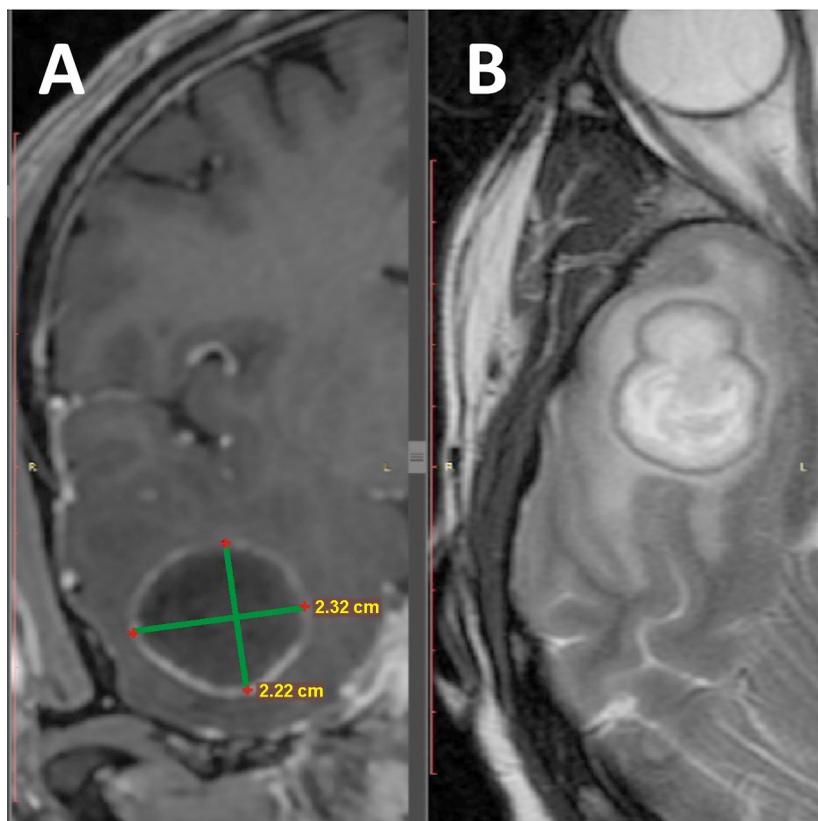

Absceso cerebral por *Nocardia* en paciente inmunosuprimido

Hombre de 34 años, con antecedentes de diagnóstico reciente de HIV y recuento de linfocitos T CD4 de 15 células/mm³. Comenzó con debilidad de miembros inferiores dos semanas previas a la consulta. Se realizó resonancia magnética cerebral, observándose en Fig. 1A: secuencia T1 coronal postgadolinio, imagen hipointensa redondeada, con realce anular, en el polo temporal derecho; en Fig. 1B: secuencia T2 axial, evidencia imagen con contenido heterogéneo y edema perilesional leve, compatible con absceso de cerebro. Se decidió hacer biopsia estereotáxica. La coloración por el método Kinyoun de la muestra quirúrgica, permitió el diagnóstico de *Nocardia sp.* Los cultivos micológicos y de micobacterias resultaron negativos. Tuvo buena evolución clínica con amikacina y meropenem.

Las infecciones por *Nocardia* comprenden el 2% de los abscesos intracraneales, con alta tasa de mortalidad. Se comporta mayormente como un germen oportunista, principalmente en inmunosuprimidos. Debido al lento crecimiento y la resistencia a los antibióticos, condiciona frecuentemente un retraso en el inicio de un tratamiento adecuado.

Fig. 1



Leila Doldán, Osvaldo Franze, Pablo Saúl, Norberto Chacón, Viviana Chediack, Eleonora Cunto
Departamento de Terapia Intensiva, Hospital Francisco Javier Muñiz, Buenos Aires, Argentina
e-mail: eleonora1958@hotmail.com