

TUBERCULOMAS MÚLTIPLES EN FOSA POSTERIOR EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE

MARÍA DE LOS ÁNGELES CASALE, FLORENCIA RODRIGUEZ BASILI, EDUARDO SEOANE

Hospital General de Agudos José M. Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina

E-mail: angelescasale@gmail.com

Hombre de 44 años de edad, consultó por guardia debido a cefalea holocraneana moderada asociada a inestabilidad en la marcha de 20 días de evolución. Al examen neurológico presentaba ataxia axial, sin otras particularidades. Se hicieron TC y RMN de cerebro con contraste (Fig. 1 A y B), donde se observaron lesiones múltiples con captación de contraste en la periferia, en cerebelo, de predominio derecho, asociadas a algunas en lóbulo occipital y tálamo derecho. Además, se observó colapso parcial del cuarto ventrículo con hidrocefalia obstructiva. La TC de tórax, abdomen y pelvis, los resultados de laboratorio y las serologías de HIV, HBV y HCV, no arrojaron otras

particularidades. Se realizó craneotomía suboccipital y biopsia de las lesiones cerebelosas, asociada a punción de LCR. El resultado de la anatomía patológica fue "reacción granulomatosa gigantocelular necrotizante de tipo tuberculoides". Se instauró tratamiento específico para la tuberculosis con compromiso del sistema nervioso central asociado a corticoides, con remisión total de las lesiones (Fig. 2) y evolución favorable. Los tuberculomas en fosa posterior y en pacientes inmunocompetentes son poco frecuentes en la práctica diaria, se requiere el diagnóstico y tratamiento temprano para evitar la progresión de la enfermedad.

Figura 1 |

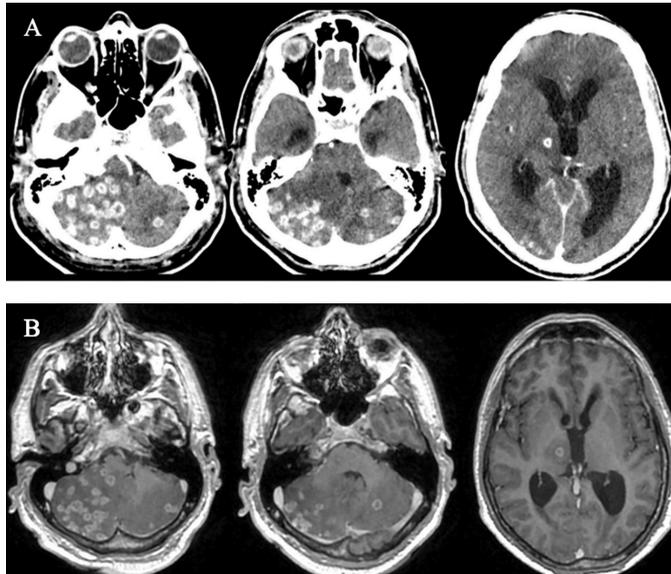


Figura 2 |

