ISSN 1669-9106 MEDICINA (Buenos Aires) 2026: 86: 1370

LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO Y VASCULITIS POR *MYCOBACTERIUM BOVIS*: ENFERMEDAD POCO FRECUENTE

ELIEZER BETANCOURT PÉREZ, MARCELA GALINDO, LORENA GONZÁLEZ, PABLO SAUL, VIVIANA CHEDIACK, ELEONORA CUNTO

Departamento de Terapia Intensiva, Hospital Francisco Javier Muñiz, Buenos Aires, Argentina

E-mail: vchediack@hotmail.com

Varón de 22 años con diagnóstico, 9 meses previos, de micobacteriosis diseminada (pulmón, médula ósea y meníngea), por *Mycobacterium bovis (MB)*, (diagnóstico en líquido cefalorraquídeo por secuenciación de genoma completo), con tratamiento incompleto. Ingresó a unidad de terapia intensiva por síndrome meníngeo y hemiparesia braquio-crural izquierda, constatándose en la tomografía computarizada (TC) de cerebro con contraste: ventriculomegalia, hipodensidad de sustancia blanca periventricular frontal y núcleo caudado derecho (Fig. 1A), sugestivas de vasculitis. Se realizó punción lumbar: presión de apertura 32 cm de H_2O, proteinorraquia 3.75 g/L, glucorraquia 25 mg/dL y 360 células/mm^3 (81% polimorfonucleares). En TC de tórax se observaron cavidades biapicales, bronquiectasias y nodulillos circundantes (Fig.1B). En el ecodoppler transcraneal se observó velocidades normales en la cerebral media izquierda (Fig. 2 A) y elevadas en la arteria cerebral media derecha compatible con vasculitis (Fig. 2 B). Se inició isoniacida, rifampicina, levofloxacina, etambutol, linezolid y corticoides. Se otorgó alta al 10° día.

La enfermedad por *MB* ha aumentado en los últimos años e infecta principalmente al ganado, pero representa un riesgo zoonótico significativo para los humanos. Generalmente ocurre a través del consumo de productos lácteos contaminados o no pasteurizados. Su tratamiento representa un desafío porque es naturalmente resistente a la pirazinamida.

Figura 1 |

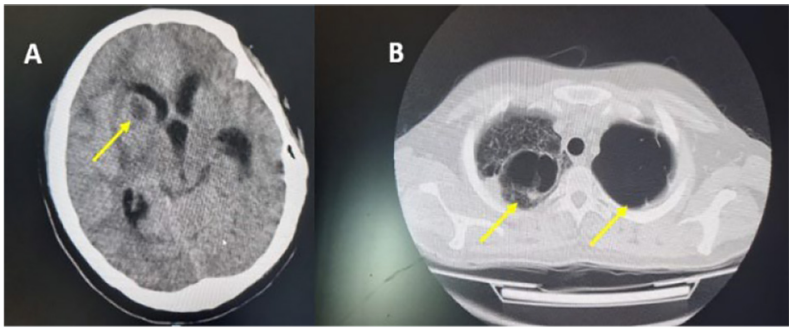


Figura 2 |

