

Paciente de 8 años con antecedentes de

En el fondo de ojo presenta edema de papila.

Exploraciones

Síndrome de parinaud

Síntomas hipotalámicos

RM cerebral

masa isointensa Leve elevación no significativa de leucocitos 10.500 Cultivos en sangre hace 1 mes negativos. VSG normal PCR levemente por encima de 10 mg/L

TAC cerebral sin y con contraste imagen en anillo que podría corresponder a absceso frontal derecho de 4 cm cerca del sistema ventricular con significativo efecto masa y a 3 cm de la superficie cortical.

Se realiza RM cerebral y espectroscopia que muestra además aminoácidos acetato y lactato que sugieren que se trate de un absceso.

Se practica gammagrafía con leucocitos marcados que confirman la sospecha de absceso cerebral.

Actitud a seguir: Se inició tratamiento urgente con antiepilépticos y corticoides mejorando significativamente.

Mediante técnica estereotáctica se practica trépano con aspiración de material purulento que se envía para análisis microbiológico y se inicia antibioterapia con vancomicina , cefotaxima y metronidazol.

Tras estudio microbiológico se aísla un Estreptococo variando el tratamiento antibiótico en función del antibiograma según indicación del servicio de Medicina Infecciosa.

En el postoperatorio presenta infección de herida que tras revisión cicatrizó sin mayores complicaciones.

Alta tras evolución clínico-radiológica favorable.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=caso_clinico_tumor_pineal

Last update: **2019/09/26 22:19**

