Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):319

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0165 - ABSCESO INTRADURAL ESPINAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

B. Novo González, J. Casado Pellejero, A. Avedillo Ruidiaz, M. Barrera Rojas, N. Elenwoke, L. González García y J.A. Alberdi Viñas

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Los abscesos intradurales son una entidad rara. Considerar los abscesos intradurales ante el diagnóstico de una colección epidural podría ayudar en la identificación temprana de esta patología y su tratamiento posterior.

Métodos: Presentamos el caso de un paciente que desarrolló una sepsis con paraplejia aguda y tras estudios de imagen y tratamiento quirúrgico, se diagnosticó una espondilodiscitis dorsal con abscesificación intradural y epidural.

Resultados: Paciente de 58 años, que acude a Urgencias por cuadro dorsalgia de varias semanas de evolución, agravado en los últimos días con fiebre y mal estar general. Ingresa con diagnóstico de sepsis, con hemocultivos positivos para *S. agalactiae*. Durante el ingreso presenta paraparesia progresiva que evoluciona hasta una paraplejia completa aguda en pocas horas. En RM de raquis dorso lumbar se observa importante espondilodiscitis D6-D7 y voluminosa colección epidural de D1-D12. Se interviene quirúrgicamente de urgencia practicando laminotomía D3-D4 y D8-D9 derecha, y D6 izquierda y limpieza del material purulento. Se envían muestras a microbiología dónde confirman la infección. Su evolución postoperatoria fue tórpida, sin mejoría. La RM de control mostraba persistencia de la colección epidural por lo que se decide reintervención quirúrgica practicando costotransversectomía D5D6 derecha, evacuación de absceso paravertebral, y ampliación de la laminectomía, sin observarse signos de colección ni de compresión epidural, por lo que se procedió a una durotomía con salida de material purulento. Tras varias semanas con tratamiento antibiótico mejoró lenta pero progresivamente. Sin mejoría neurológica, se encuentra en tratamiento rehabilitador.

Conclusiones: El absceso intradural dorsal es un caso extremadamente raro pero es una entidad que requiere intervención quirúrgica inmediata. Puede ser clínicamente y radiológicamente indistinguible de una colección epidural. Así pues ante una sospecha de absceso epidural con déficit neurológico, se debe tener siempre presente la posibilidad de un absceso intradural o de una combinación de ambos.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados