Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):16

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# C0276 - INFARTO CEREBELOSO POR MENINGITIS NEUMOCÓCICA SIMULANDO HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO EN FOSA POSTERIOR

*C. Paternain Martín, G. Carbayo Lozano, J. Altamirano Cruz e Í. Pomposo Gaztelu*

*Hospital Universitario Cruces, Bizkaia, España.*

## Resumen

Objetivos: Las complicaciones neurológicas de la meningitis, incluidos los accidentes cerebrovasculares pueden pasar desapercibidos. Nuestro objetivo es presentar un raro caso de infarto cerebeloso por meningitis que simula un hematoma subdural crónico de fosa posterior.

Métodos: Paciente de 60 años que acude a nuestro centro por disminución del nivel de consciencia. Había presentado un cuadro catarral los días previos con hasta 39 ºC de fiebre. El día del ingreso comienza con déficit en el hemicuerpo derecho, cefalea y vómitos. Se realiza PL compatible con meningitis bacteriana y Ag neumococo positivo en LCR. El paciente ingresa en la UCI y se inicia antibioterapia con ceftriaxona, vancomicina, corticoesteroides y levetiracetam. El 3er día de ingreso en UCI, tras retirada de sedación el paciente se mantiene en coma arreactivo, solicitándose TAC cerebral que muestra unas colecciones extraaxiales bilaterales en fosa posterior con efecto de masa sobre parénquima subyacente. Se decide evacuación de dichas colecciones mediante trépano y colocación de DVE. Al día siguiente el paciente no presenta mejoría neurológica. Se realiza nuevo TAC que muestra lesiones hipodensas cerebelosas sugestivas de origen isquémico y carácter establecido. Horas después, pupilas midriáticas arreactivas, no reflejos de tronco con extensión de descerebración al dolor.

Resultados: A pesar de la instauración de tratamiento precoz el desenlace es fatal.

Conclusiones: La meningitis puede conducir a vasculitis, causando accidentes cerebrovasculares, comúnmente en forma de infartos y rara vez hemorragias intracerebrales. Los factores relacionados con los infartos cerebrales son la edad avanzada, un bajo nivel de consciencia inicial, los parámetros de inflamación sistémica y la infección por S. pneumoniae. En este caso una meningitis con infarto cerebeloso bilateral inicialmente es confundida con un hematoma subdural crónico dada la similitud radiológica y, en consecuencia, tratada como tal. Consideramos que todo neurocirujano, ante un caso de deterioro neurológico inexplicable en un paciente con meningitis, debería tener presente esta complicación para realizar el diagnóstico diferencial adecuado y su correspondiente tratamiento.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.