Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):236

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0072 - ABSCESO INTRAMEDULAR CERVICAL POR *LYSTERIA MONOCYTOGENES.* PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

D.Á. Arandia Guzman, A. Garrido Ruiz, J.C. Roa Montes de Oca, J. Villaseñor Ledezma, A. García Martín, L. Torres Carretero, D. Pascual Argente, L. Ruiz Martín, Á. Otero Rodríguez y P. Sousa Casasnovas

Neurocirugía, Hospital Virgen de la Vega, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Los abscesos intramedulares espinales representan una forma muy rara de absceso en el sistema nervioso central. Hay menos de 150 casos reportados en la literatura. Ocurren con mayor frecuencia a nivel torácica y lumbar en pacientes con defectos congénitos de la línea media o anomalías anatómicas. La medula cervical está involucrada en el 36% de los casos. La incidencia de los abscesos intramedulares espinales es desconocida. El diagnóstico temprano y la pronta intervención son cruciales para prevenir la morbilidad y mortalidad significativas asociadas. Presentamos un caso de absceso intramedular espinal cervical causada por *Lysteria monocitogenes*.

Métodos: Paciente mujer de 64 años de edad con antecedentes de Artritis Reumatoide en tratamiento con metotrexato, prednisona y golimumab que acude a urgencias por cuadro de ± 6 días de evolución caracterizado por paresia braquicrural derecha que progresa hasta hemiplejia, fiebre y retención aguda de orina. En RM cervical de urgencia se evidencia colección intramedular que se extienden desde C2 a C7 compatible con absceso intramedular cervical C2-C7.

Resultados: La paciente fue intervenida de urgencias, se realizo laminectomía C3 a C7 y evacuación de absceso intramedular mediante mielotomía microscópica sin incidencias, con evolución posquirúrgica satisfactoria presentando mejoría de la plejia derecha hasta 2-/5 con tratamiento rehabilitador. El resultado del estudio microbiológico de la muestra reporto crecimiento de *Lysteria monocytogenes* sensible a gentamicina, ampicilina y cotrimoxazol. La paciente recibió tratamiento con ampicilina IV durante 6 semanas y posterior antibioticoterapia vía oral con cotrimoxazol.

Conclusiones: La *Lysteria monocytogenes* es un patógeno poco común en adultos, aunque una infección oportunista puede ocurrir en pacientes con linfomas y estados de inmunodeficiencia en usuarios de corticosteroides o fármacos citotóxicos. El manejo óptimo del absceso espinal intramedular no está claro, sin embargo, las series de casos retrospectivos comparativos han demostrado que la combinación de antibioticoterapia y drenaje quirúrgico ofrecen los mejores resultados (nivel 3).

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.