

Paula María	Nombre:
Hernández Guilabert	Apellido:
Lucía Gómez-Pimpollo García, María Luisa Collado Torres, Gertrudis Saucedo Díaz, Iñigo Pérez González	Otros Autores:
<a href="mailto:maria.hg@hotmail.com">maria.hg@hotmail.com</a>	E-mail:
Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Afectación del SNC por tuberculosis: un diagnóstico diferencial a tener en cuenta	Título:
<p>Varón asiático de 37 años acude a urgencias por síncope con recuperación espontánea y confusión residual. En TC craneal realizado únicamente se identifica una pequeña hipodensidad subcortical parietal derecha, sin afectación cortical, sugestiva de edema vasogénico. Interrogando al paciente, refiere diagnóstico de tuberculosis ganglionar hace dos años en otro centro, sin aislamiento microbiológico y con mala adhesión al tratamiento. Ante los hallazgos, se realiza RM urgente en la que se identifica una pequeña lesión redondeada con realce en anillo en el seno del edema vasogénico descrito, compatible con tuberculoma. No mostraba restricción en difusión ni signos de hemorragia en secuencias de susceptibilidad magnética. La sospecha se confirmó mediante biopsia de adenopatía patológica supraclavicular con resultado positivo para mycobacterium tuberculosis. Los cultivos en líquido cefalorraquídeo (LCR) fueron negativos.</p>	Presentación:
<p>Dado la inmigración desde áreas endémicas, el SIDA y la aparición de cepas multirresistentes, la tuberculosis es considerada a día de hoy una enfermedad reemergente.</p> <p>La afectación del Sistema Nervioso Central (SNC) por tuberculosis es poco frecuente, debida en la mayoría de las ocasiones a una diseminación hematógena y siendo su presentación más frecuente la meningitis. La forma parenquimatosa más frecuente es el tuberculoma, con una localización predominantemente corticosubcortical y, casualmente, parietal. Pueden ser únicos o múltiples, con realce difuso o en anillo. Los hallazgos por imagen pueden ser indistinguibles de lesiones tumorales (primarias o secundarias) y de abscesos piógenos. El contexto clínico, un moderado edema y la ausencia de restricción en difusión permitió orientar nuestro caso.</p>	Discusión :
<p>La afectación del SNC por tuberculosis es poco frecuente si bien ha de ser considerada al tratarse de una enfermedad reemergente en nuestro medio.</p> <p>La correlación clínica resulta imprescindible en su diagnóstico ya que los hallazgos radiológicos pueden ser indistinguibles de los de otras patologías.</p>	Conclusión:
<p>- Anne G. Osborn. Diagnostic Imaging. BRAIN. Amirsys 2004.</p> <p>- Robert Y. Shih, LTC, MC, USA Kelly K. Koeller, MD. Bacterial, Fungal, and Parasitic Infections of the Central Nervous System: Radiologic-Pathologic Correlation and Historical Perspectives. RadioGraphics 2015; 35:1141–1169</p>	Bibliografía: