



18005 - LESIÓN SEUDOTUMORAL VASCULÍTICA EPILEPTOGÉNICA SECUNDARIA A NEUROBORRELIOSIS CRÓNICA TRAS 25 AÑOS DE EVOLUCIÓN

Valín Villanueva, P.¹; Angerri Nadal, M.¹; Vidal Sarro, N.²; Calatayud Samper, L.²; Niubo Bosch, J.²; Gabarros Canals, A.³; Martínez Yélamos, A.¹; Arroyo Pereiro, P.¹; Martínez Yeçelamos, S.¹; Muñoz Vendrell, A.¹; Falip Centellas, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ²Servicio de Medicina. Hospital Universitari de Bellvitge; ³Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Lyme o borreliosis es una patología infecciosa multisistémica, que en un 15% de los casos puede afectar al sistema nervioso central (SNC) tras un proceso de siembra meníngea por espiroquetas. Más infrecuentemente, la infección subaguda o crónica del SNC puede semejar una vasculitis cerebral y cursar con lesiones de sustancia blanca de características inflamatorias.

Material y métodos: Varón de 46 años procedente de la Vall d’Aran al que se intervino en 1997 de un absceso cerebral parietal diagnosticado a raíz de crisis epilépticas, con persistencia posterior de la lesión. En 2020 empeoraron las crisis y se objetivó un crecimiento de la lesión, por lo que se intervino quirúrgicamente en 2021. En la anatomía patológica se identificó un infiltrado linfoplasmocitario perivascular y meníngeo con focos de necrosis fibrinoide.

Resultados: Se realizó una analítica con ANA positivos 1:320 sin otras alteraciones. PET de cuerpo entero sin alteraciones. Las serologías detectaron IgG positiva para *Borrelia burgdorferi* con IgM negativa, con índice IgG LCR/suero elevado. En LCR pleocitosis linfocitaria (17 células) sin proteinorraquia, con bandas oligoclonales tipo 2. La PCR en LCR fue negativa, pero se repitió en el material de biopsia cerebral y resultó positiva. Finalmente se orientó como lesión seudotumoral inflamatoria por vasculitis por infección crónica por espiroquetas y se inició tratamiento con ceftriaxona y corticoterapia, con buena evolución.

Conclusión: Ante lesiones seudotumorales cerebrales con vasculitis del SNC de larga evolución, ha de considerarse en el diagnóstico diferencial la infección crónica por *Borrelia burgdorferi*.