



Neurology perspectives



17600 - INVASIÓN SUBARACNOIDEA QUÍSTICA COMO FORMA INFRECUENTE PERO GRAVE DE NEUROCISTICERCOSIS

Serra Smith, C.¹; Díaz Fernández, E.¹; Martínez Ginés, M.L.¹; García Domínguez, J.M.¹; Machado Vélchez, M.²; Valerio Minero, M.²; Contreras Chicote, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ²Servicio de Microbiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivos: La neurocisticercosis (NCC) es la enfermedad parasitaria más frecuente del sistema nervioso central (SNC). Producida por *Taenia solium*, es endémica de algunos países en vías de desarrollo, donde supone la primera causa de epilepsia de inicio tardío. En las últimas décadas ha aumentado su presencia en países con alta tasa de inmigración latinoamericana, como España y Portugal. En su forma racemosa, los quistes invaden el espacio subaracnoideo produciendo síntomas por compresión e hipertensión intracraneal al debut. Presentamos dos casos clínicos con NCC racemosa.

Material y métodos: Varón de 47 años de origen ecuatoriano, inicia de forma subaguda con cefalea y mononeuropatía completa del III nervio craneal con proptosis, midriasis y pérdida de agudeza visual. Varón de 59 años también ecuatoriano debuta con cefalea y lumbalgia. Posteriormente sufre caídas repetidas por inestabilidad e hipoacusia con acúfenos.

Resultados: La neuroimagen reveló hidrocefalia obstructiva por múltiples formaciones quísticas en cisternas basales, con compresión de quiasma óptico y III ventrículo. El inicio de corticoides previamente al tratamiento antiparasitario favoreció la regresión de los quistes sin necesidad de cirugía. En el segundo caso, la hidrocefalia grave por NCC subaracnoidea medular y de cisternas basales precisó de derivación ventriculoperitoneal urgente. Tras una mejoría transitoria inicial, la evolución fue tórpida por el retraso del tratamiento médico y las disfunciones repetidas de la válvula.

Conclusión: La neurocisticercosis ha aumentado su prevalencia en países no endémicos en los últimos años. Aunque clásicamente está ligada a la epilepsia, su forma racemosa requiere un manejo multidisciplinar especial por el riesgo de hipertensión intracraneal.