

Neurología Argentina

www.elsevier.es/neurolarg



Imagen del mes

Efusión subdural como complicación de meningoencefalitis por *Listeria monocytogenes*

Subdural effusion as complication of *Listeria monocytogenes* meningoencephalitis

Miguel Ayala^{a,*}, Leandro D. Sousa^b, Lucas M. Romano^c, Juan P. Zorrilla^a, Pablo Álvarez Abut^a, Julián Villegas^d y Mauro Gáspari^d

^aResidente del Servicio de Neurología, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

^bJefe de Residentes del Servicio de Neurología, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

^cInstructor de Residentes del Servicio de Neurología, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

^dMédico de Planta del Servicio de Neurocirugía, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de diciembre de 2010

Aceptado el 31 de enero de 2011

Las colecciones subdurales son complicaciones raras de las meningitis bacterianas, pudiendo ser de dos tipos: efusiones subdurales, que contienen líquido aséptico, y empiemas subdurales, que contienen líquido purulento^{1,2}.

Caso clínico

Paciente de 60 años con antecedentes de alcoholismo y cáncer de laringe. Consultó por crisis parciales motoras secundariamente generalizadas, presentando al examen físico paresia crural y hemihipoestesia derechas³.

La resonancia magnética nuclear (RM) de cráneo, con hiperintensidad en FLAIR en la región parietal izquierda, fue interpretada en ese momento como hemorragia subaracnoidea y arteriografía que no evidenció aneurisma.

Cuarenta y ocho horas después presentó registro febril, con un líquido cefalorraquídeo (LCR) por punción lumbar con 90 elementos (80% polimorfonucleares), glucorraquia (59 mg/dl), proteinorraquia (0,06 g/dl), directo y cultivo para gérmenes comunes, tinta china, VDRL y BAAR negativos.

Una nueva RM (fig. 1) evidenció alteración de la señal y realce de las meninges en topografía bifrontal, compatible con paquimeningitis, y una colección subdural frontal izquierda.

Una segunda muestra de LCR y biopsia de aracnoides desarrolló bacilos grampositivos, tipificados como *Listeria monocytogenes* serotipo 4b.

Recibió 21 días de tratamiento con ampicilina y gentamicina, con buena evolución clínica.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: miguelayala@hotmail.com (M. Ayala).

Presentado como Póster en el XLVII Congreso Argentino de Neurología

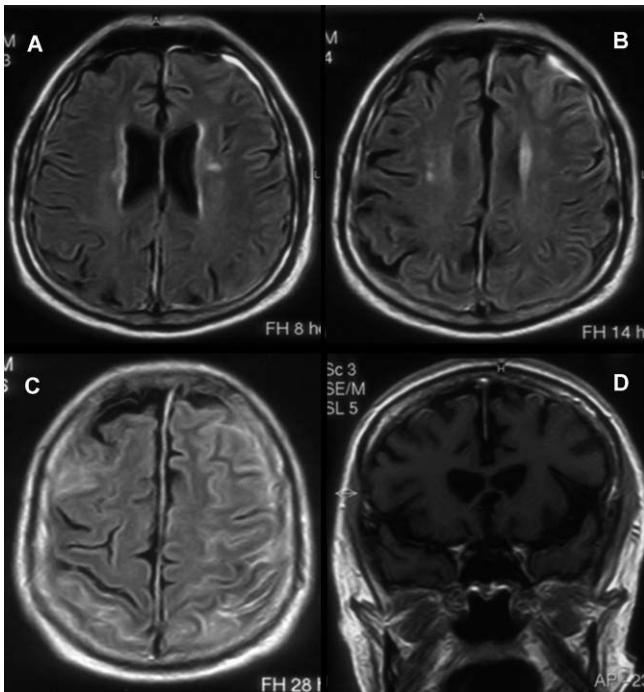


Figura 1 – Resonancia magnética de cráneo. A y B) Cortes axiales FLAIR. Colección subdural frontal izquierda. C) Corte axial FLAIR. Hiperintensidades en los surcos corticales. D) Corte coronal con gadolinio. Realce meníngeo bifrontal.

Comentario

Las efusiones subdurales como complicación de las meningitis bacterianas en adultos alcanzarían una frecuencia cercana al 2% según lo reportado en la literatura⁴. La infección del SNC por *Listeria sp* y sus complicaciones pueden plantear problemas diagnósticos, pudiendo simular otras patologías estructurales del sistema nervioso central, con las cuales puede

compartir características clínicas y hallazgos por imágenes, como lo descrito en nuestro paciente. Creemos que la punción lumbar concomitante también puede provocar en la resonancia magnética refuerzos a nivel de las meninges, efusión subdural en diferentes regiones y otros cambios en las imágenes, pero la infección meníngea ha sido el desencadenante de los hallazgos en la segunda resonancia cerebral mostrada en la figura.

A nuestro saber, éste sería el primer caso descrito en la literatura de una efusión subdural secundaria a una infección meníngea por *Listeria monocytogenes*^{1,4,5}.

Financiación

No se ha recibido financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no hay ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vinchow M, Joriot S, Jissendi-Tchofo P, Dhellemmes P. Postmeningitis subdural fluid collection in infants: changing pattern and indications for surgery. *J Neurosurg*. 2006;104:383-7.
2. Arai M, Matsushima S, Terada H. Divergence paresis without positional headache: An unusual presentation of cerebrospinal fluid hypovolemia after spinal anesthesia. *Anesth Analg*. 2006;102:1865-6.
3. Lavi R, Rowe JM, Avivi I. Lumbar puncture: It is time to change the needle. *Eur Neurol*. 2010;64:108-13.
4. Durand MB, Calderwood SB, Weber DJ, Miller SI, Southwick FS, Caviness VS, et al. Bacterial meningitis in adult — Review of 493 episodes. *New Engl J Med*. 1993;328:21-8.
5. Pfister HW, Feiden W. Spectrum of complications during bacterial meningitis in adults. *Arch Neurol*. 1993;50:575-81.