

## Imagen del mes

### Efusión subdural como complicación de meningoencefalitis por *Listeria monocytogenes*

### Subdural effusion as complication of *Listeria monocytogenes* meningoencephalitis

Miguel Ayala<sup>a,\*</sup>, Leandro D. Sousa<sup>b</sup>, Lucas M. Romano<sup>c</sup>, Juan P. Zorrilla<sup>a</sup>, Pablo Álvarez Abut<sup>a</sup>, Julián Villegas<sup>d</sup> y Mauro Gáspari<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Residente del Servicio de Neurología, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

<sup>b</sup>Jefe de Residentes del Servicio de Neurología, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

<sup>c</sup>Instructor de Residentes del Servicio de Neurología, Hospital Privado de Comunidad, Córdoba, Buenos Aires, Argentina

<sup>d</sup>Médico 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<sup>1,2</sup>.

#### 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 derechas<sup>3</sup>.

La resonancia magnética nuclear (RM) de cráneo, con hipointensidad en FLAIR en la región parietal izquierda, fue interpretada en ese momento como hemorragia subaracnoidal 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.

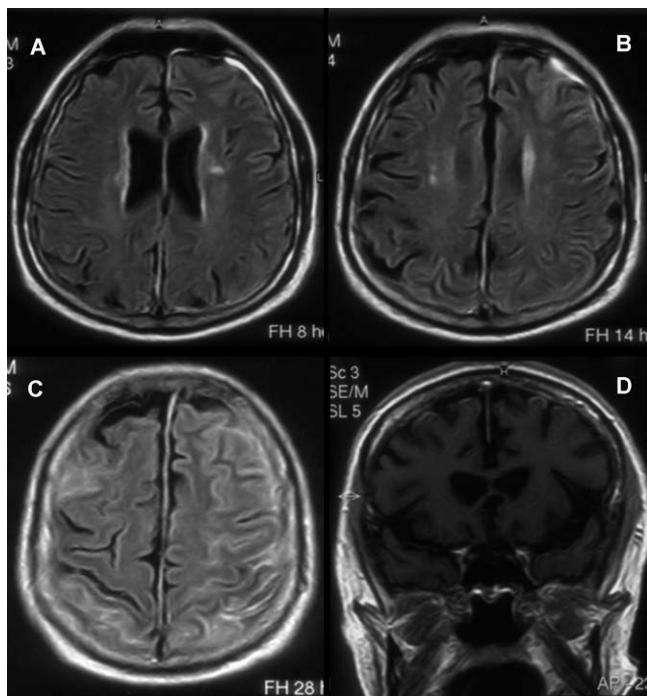
Una segunda muestra de LCR y biopsia de aracnoides desarrolló bacilos grampositivos, tipificados como *Listeria monocytogenes* serotipo 4b.

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 literatura<sup>4</sup>. 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 punición 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*<sup>1,4,5</sup>.

## Financiación

No se ha recibido financiación.

## Conflictos de intereses

Los autores declaran que no hay ningún conflicto de intereses.

## B I B L I O G R A FÍA

- Vinchow M, Joriot S, Jissendi-Tchofo P, Dhellelmes P. Postmeningitis subdural fluid collection in infants: changing pattern and indications for surgery. *J Neurosurg.* 2006;104:383-7.
- 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.
- Lavi R, Rowe JM, Avivi I. Lumbar puncture: It is time to change the needle. *Eur Neurol.* 2010;64:108-13.
- 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.
- Pfister HW, Feiden W. Spectrum of complications during bacterial meningitis in adults. *Arch Neurol.* 1993;50:575-81.