



## MANIFESTACIONES EXTRAPULMONARES EN UN PACIENTE CON TUBERCULOSIS, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Fernanda Analia **Franco Togñon** | Anahí **Mango** | Eduardo **Perez** |  
María Carolina **Flores** | Osvaldo **Luqui** | Matias Gastón **Hillebrand**

### Presentación del caso:

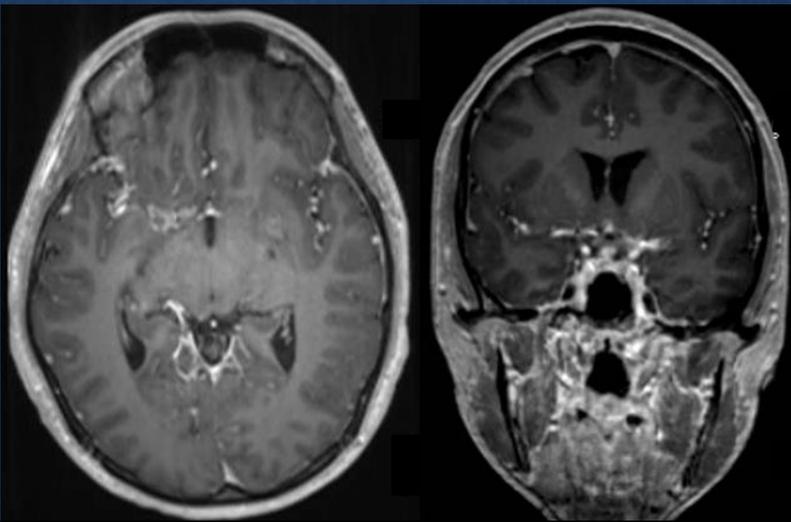
Masculino de 19 años de edad, antecedente de dorsalgia de 2 años de evolución y lesión inflamatoria granulomatosa de cuerpo vertebral D12, según biopsia.

Consulta actualmente por cefalea, fotofobia, en mal estado general, con signo de Kerning y Brudzinski positivo, Glasgow 15/15. PL: proteinorraquia y glucorraquia alterados. Serología normal.

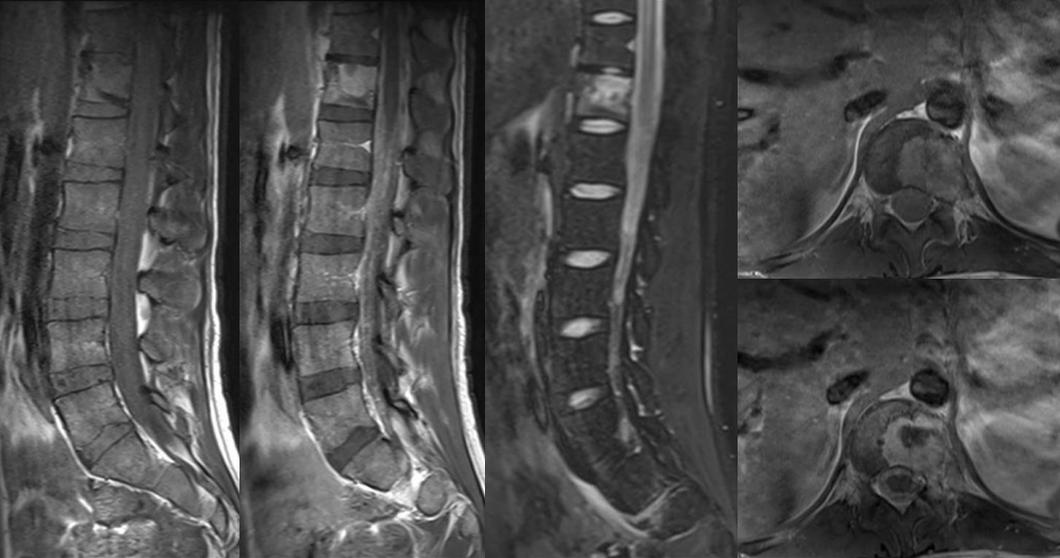
### Hallazgos imagenológicos:

**RM DE CEREBRO CON GADOLINIO:** refuerzo arrosariado de las cisternas peritroncales con extensión hacia ambos senos cavernosos y vasos del polígono de Willis, vinculable a meningitis tuberculosa.

**RM COLUMNA DORSO-LUMBO-SACRA CON GADOLINIO:** cambios de intensidad de señal de los cuerpos vertebrales D11 y D12, con refuerzo post gadolinio, asociado a pequeña colección paravertebral izquierda de 15 mm adyacente al cuerpo vertebral D11. Marcado refuerzo difuso a nivel de la paquimeninge y de las raíces de la cola de caballo, vinculable a aracnoiditis.



T1 MPRAGE Axial y Coronal con cte EV.: refuerzo de las cisternas peritroncales con extensión hacia ambos senos cavernosos.



Sagital T1 sin y con cte EV y STIR. Axial T1 sin y con cte EV: cambios de intensidad de señal del cuerpo vertebral de D12. Refuerzo difuso de la paquimeninge y de las raíces de la cola de caballo.

### Discusión:

En la TBC extrapulmonar, el sistema nervioso central se compromete en forma de tuberculoma intracraneal, absceso o aracnoiditis espinal y meningitis, ésta última es la forma más frecuente afectando preferentemente niños y adultos jóvenes. Respecto a las manifestaciones osteoarticulares, la espondilodiscitis tuberculosa es la más común, secundaria a una diseminación hematógica de un foco pulmonar, produce destrucción vertebral progresiva y se extiende al espacio discal el cual se estrecha por caseificación. Tiene predilección por vértebras dorsales inferiores y lumbares superiores y suele cursar con abscesos paravertebrales. Para ambas afecciones la co-infección con VIH es el principal factor, el cual aumenta el riesgo de desarrollarlas.

### Conclusión:

La TBC es una entidad de alta prevalencia. El compromiso extrapulmonar suele afectar a individuos jóvenes inmunocompetentes. La meningitis es un cuadro clínico inicialmente inespecífico y de difícil diagnóstico lo cual retrasa la terapéutica condicionando peor pronóstico. Ante la sospecha clínica las imágenes permiten un diagnóstico adecuado.