

VASCULITIS SECUNDARIA A MENINGITIS TUBERCULOSA

Autores: Romina GALEANO FONSECA, Jose Antonio KAIRUZ SAEZ.
Argus Diagnostico Medico. CABA, Argentina.
Los autores declaran no tener conflictos de interés.
e-mail: romiigal@gmail.com



Presentación del caso clínico

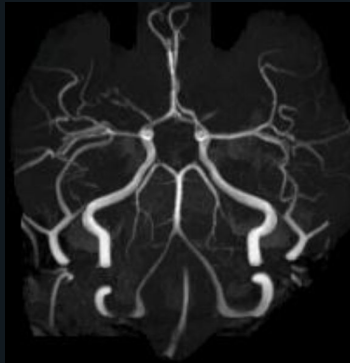
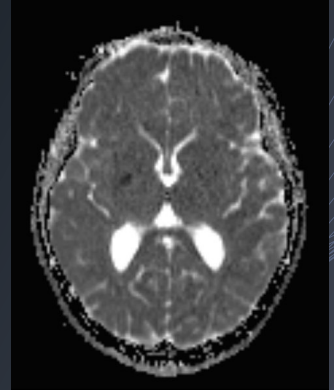
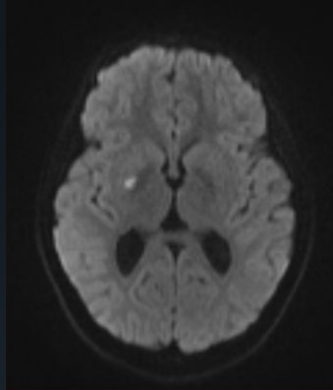
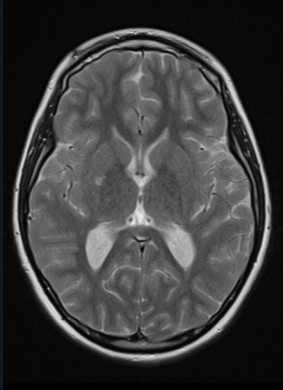
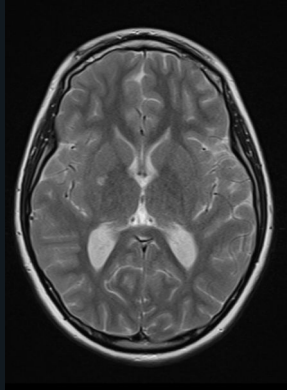
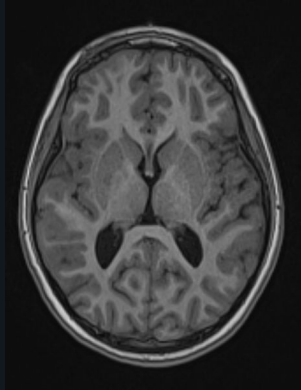
Paciente femenina de 10 años.

MC: alteración de la marcha y disartria.

Antecedentes de la enfermedad actual: fiebre y cefalea. PCR Covid 19 negativo. Progresó con dolor lumbar y sedimento urinario patológico. Inicia cefalexina. Evoluciona con disartria y alteración de la marcha por lo que consulta por guardia.

APP: RNPT 27 semanas / PAEG por ITU materna (internación 2 meses en neonatología, 1 mes de ARM), PC con compromiso de miembros inferiores. 2 episodios de NMN y de ITU de manejo ambulatorio.

Hallazgos imagenológicos



Discusión

La meningoencefalitis tuberculosa representa el 6% de las infecciones extrapulmonares en pacientes inmunocompetentes y la forma más grave de TBC extrapulmonar. La vasculitis secundaria se da en el 1% de éstos pacientes y puede desarrollar aneurismas, trombosis o infartos; éstos últimos afectan mayormente al territorio de la ACM, en especial arteria lenticuloestriada medial y tálamo perforante.

En nuestro caso la tortuosa evolución clínica pese al TEI exige continuar algoritmo diagnóstico mediante angioRM. Evidencia focos de señal alterada en ganglios basales derechos hipointensos en mapa de ADC que restringen en secuencia de difusión, sin realce con gadolinio interpretadas como lesiones isquémicas por vasculitis infecciosa.

Diagnóstico diferencial con otras vasculitis infecciosas, autoinmunes, sistémicas y meningoencefalitis.

Conclusiones

La meningitis tuberculosa, entidad poco frecuente, debe plantearse siempre como diagnóstico diferencial de las vasculitis del SNC. La vasculitis secundaria presenta hallazgos variables en neuroimágenes.

La RM es la técnica de mayor resolución en contraste y capacidad de caracterización tisular en la vasculitis. Mediante técnicas de angioRM con secuencias para ver la pared vascular como tiempo de vuelo (TOF) o de sangre negra con o sin gadolinio ayudan al diagnóstico y se considera hoy día Gold standard de los métodos no invasivos en su estudio

Bibliografía

- Vasculitis cerebrales, un reto diagnóstico.
S. Ossaba Velez¹, A. Paniagua Bravo², J. A. Blanco Cabellos¹, J. Arribas Garcia¹, M. P. Diezhandino Galo-Ruiz¹, C. Amengual Aldehuela¹; ¹Madrid/ES, ²San Sebastian de los Reyes (Madrid)/ES
<https://epos.myesr.org/poster/esr/seram2014/S-0891/Revisi%C3%B3n%20del%20tema#poster>
- Evaluación con TAC y RM de las manifestaciones sistémicas de las vasculitis
Luna Alcalá, Antonio; Alcalá Mata, Lidia; Luna Alcalá, Luis
http://seram2008.seram.es/modules.php?name=posters&file=viewpaper&idpaper=2183&idsection=2&in_window=&forpubli=
- Vasculitis cerebral. Revisión de los aspectos radiológicos de la misma - SERAM
C. Serrano Burgos, J. Branera Pujol, J. Perendreu Sans, M. Prenafeta Moreno
<https://epos.myesr.org/poster/esr/seram2012/S-1478/Revisi%C3%B3n%20del%20tema#poster>
- Patología infecciosa del sistema nervioso central en inmunocompetentes: Hallazgos en TC y RM - SERAM
María Del Mar Sarmiento De La Iglesia, Sandra Delgado Saiz, Clara Morandeira Arrizabalaga
- Meningitis tuberculosa con infartos cerebrales - Revista clínica española.
I. Mora Escudero , F. Mateos-Rodríguez, J.J. Blanch Sancho y E. Martínez-Alfaro
- RMC En Vasculitis Inflamatoria - Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance
Subha V Raman¹ *, Ashish Aneja² and Wael N Jarjour³