

Nº: 731

EMPIEMA SUBDURAL SECUNDARIO A SINUSITIS AGUDA

A PROPÓSITO DE UN CASO

Correa Barovero, J; Sella, P; Juliá, S
CLÍNICA UNIVERSITARIA REINA FABIOLA
Presentación sin conflicto de intereses
Córdoba, Argentina
pausella@gmail.com



CLÍNICA UNIVERSITARIA
REINA FABIOLA
Fundación para el Progreso de la UCC



PRESENTACIÓN DEL CASO

ANTECEDENTES:

- Masculino
- 14 años
- No APP

CLÍNICA:

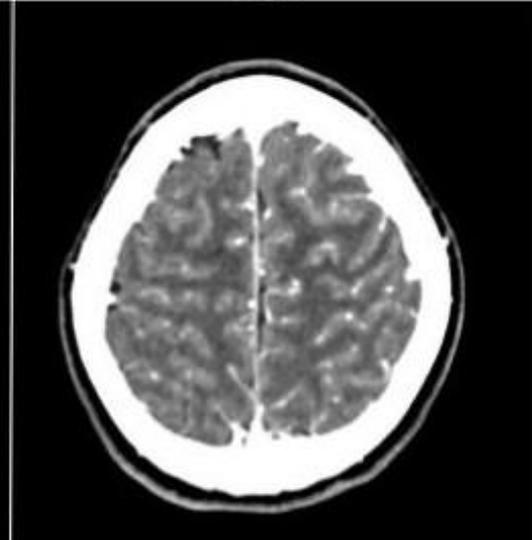
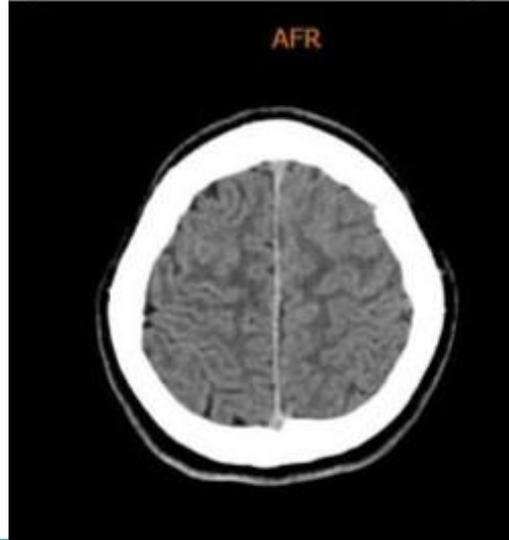
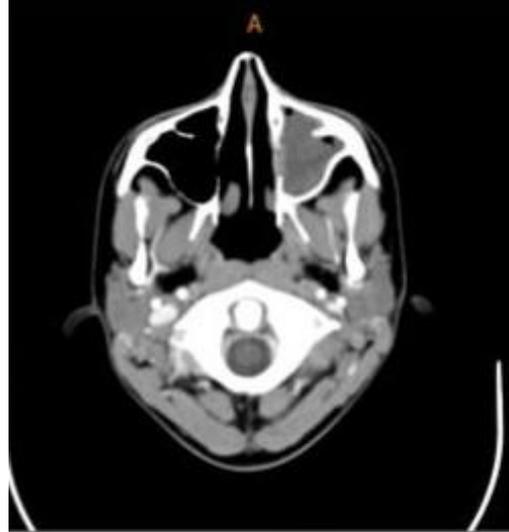
- Sinusitis de 5 días de evolución
- Fiebre persistente
- Cefalea
- Episodio de convulsión tónico-clónica de 5 minutos
- Debilidad en hemicuerpo derecho secuelar



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC de cerebro con contraste:

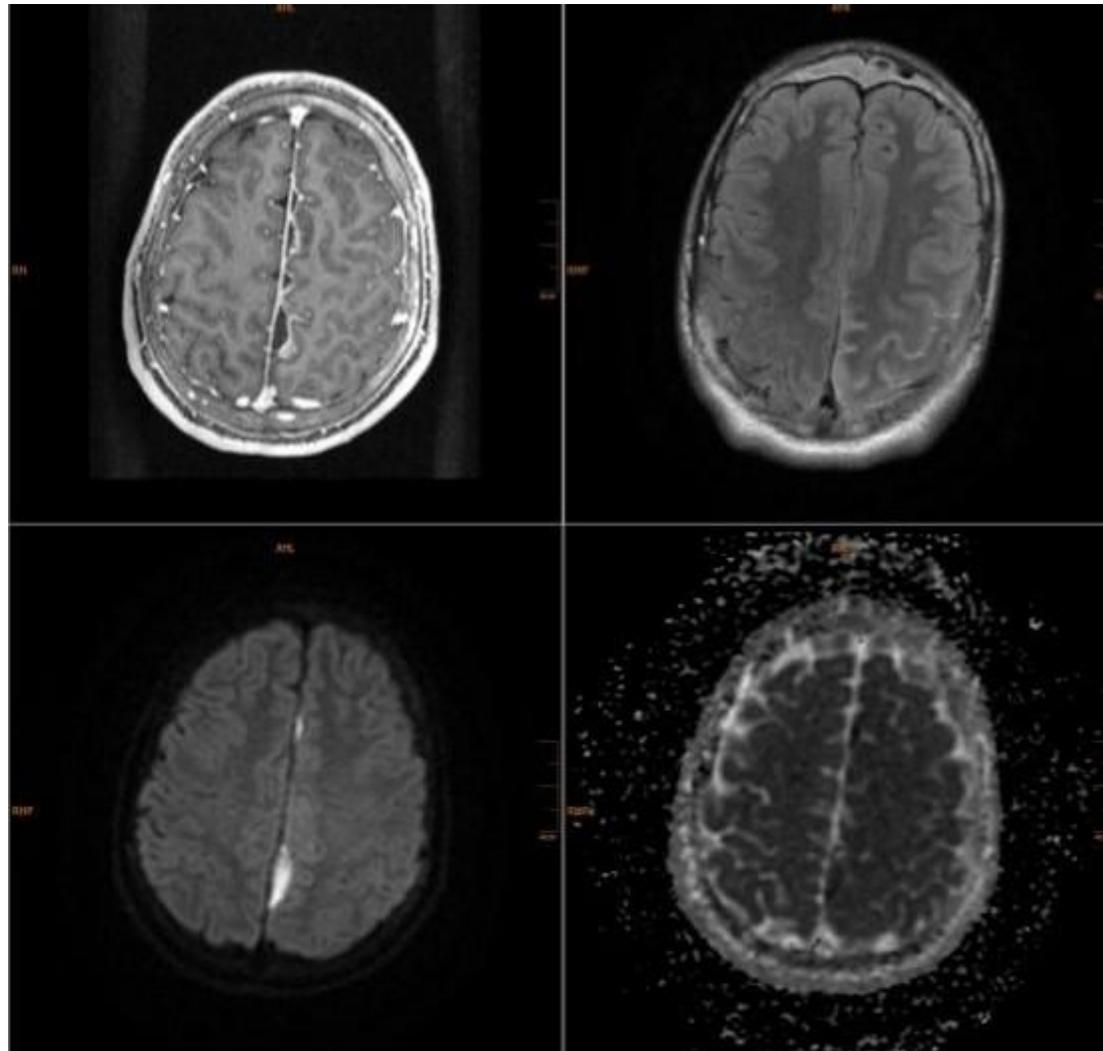
- Sinusitis maxilar izquierda, engrosamiento de celdillas etmoidales, y ambos senos frontales ocupados
- Colección subdural paramediana izquierda a la hoz del cerebro, hipodensa, con realce periférico al contraste



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

RM de cerebro con gadolinio:

- Colección extraaxial, subdural, sobre el margen paramediano izquierdo de la hoz del cerebro. Hiperintensa en las secuencias T2 y FLAIR e hipointensa en la secuencia T1, restricción a la difusión y realce periférico al contraste
- Hiperseñal en secuencia FLAIR e hipercaptación de contraste sobre las leptomeninges vecinas



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El **empiema subdural** es una infección intracraneal caracterizada por una colección supurativa entre la duramadre y la aracnoides, es una complicación poco frecuente de sinusitis

Etiología: generalmente son infecciones polimicrobianas. El *Streptococcus intermedius*, germen habitual de la nasofaringe, presenta gran propensión a la formación de abscesos cerebrales

Mecanismo de diseminación: extensión directa o por tromboflebitis

Clínica: se presenta con fiebre, cefalea y alteraciones neurológicas

Abordaje terapéutico: instauración precoz de antibioticoterapia endovenosa y en la mayoría de los casos, drenaje neuroquirúrgico con toma de muestras para cultivos

CONCLUSIÓN: El empiema subdural es una complicación potencialmente grave de infecciones otorrinolaringológicas, en la cual es fundamental la sospecha clínica precoz y un diagnóstico adecuado por imágenes, ya que optimiza el tratamiento, disminuyendo secuelas y complicaciones.



BIBLIOGRAFÍA



CLÍNICA UNIVERSITARIA
REINA FABIOLA
Fundación para el Progreso de la UCC

- López Rojo M, Gil Hernández I, García Íñiguez JP, Bustillo Alonso M, Guerrero Laleona C, Orduna Martínez J. Complicaciones intracraneales graves secundarias a infecciones por Streptococcus intermedius. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:e107-e11
- 1. Quraishi H, Zevallos JP. Subdural empyema as a complication of sinusitis in the pediatric population. International journal of pediatric otorhinolaryngology. 70 (9): 1581-6.
- A. Soriano Arandes, S. Ruiz García-Diego, F.J. Cambra Lasaosa, C. García Peláez, A. Palomeque Rico, J.M. Martín Rodrigo An Esp Pediatr 1998;48:315-317.
- Hendaus, M. (2013). Subdural empyema in children. Global journal of health science, v.5(6),p.54.