

TUBERCULOMA CEREBRAL "EL GRAN SIMULADOR"

Autores: Carvajal Angeliet, Solanot Stefania, Perez Akly Manuel, Besada Cristina
Servicio de Neurorradiología - Hospital Italiano de Buenos Aires - Argentina

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses para la presentación.

E-mail: angelietcarvajal2013@gmail.com



Instituto Universitario
Hospital Italiano de Buenos Aires

 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires



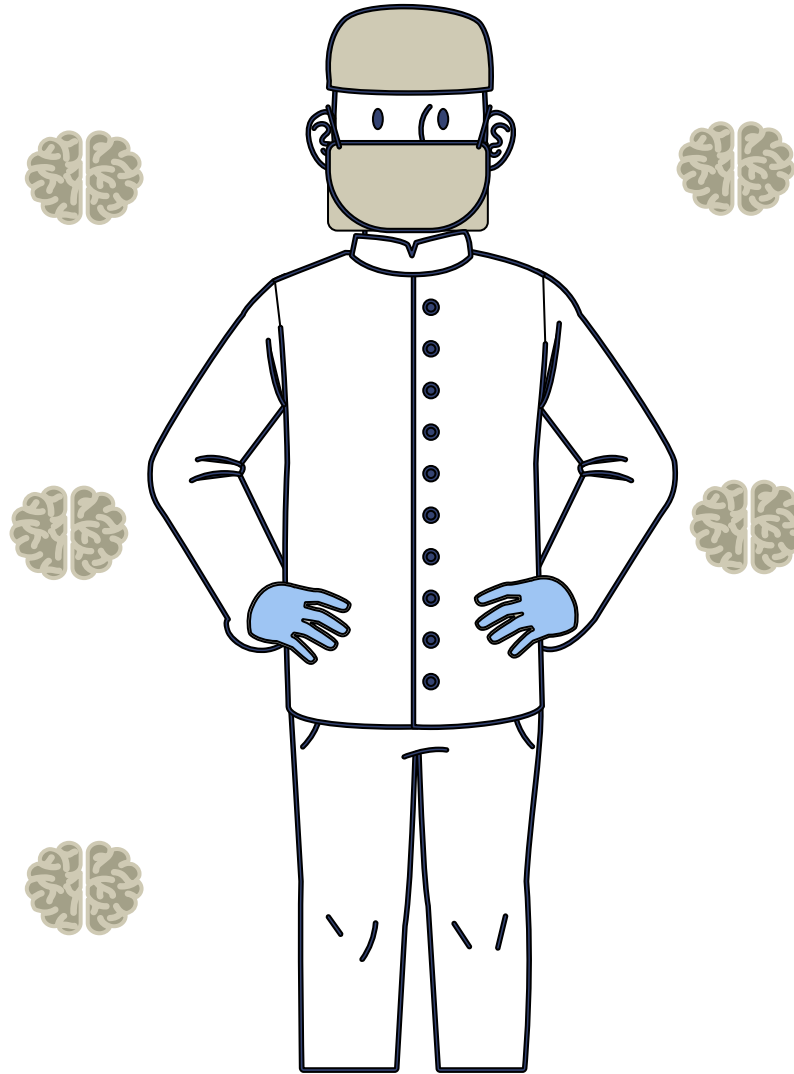
SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

CLÍNICA

Masculino de 4 años.

Convulsión tónico-clónico con
retrodesviación de la mirada y
pérdida de sostén cefálico.

Recuperación ad integrum.



Examen neurológico y
sistémico normal.

Se realiza los estudios
imagenológicos con
RX de tórax , TC de
tórax y RM de cerebro.



SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

HALLAZGOS EN RX DE TÓRAX

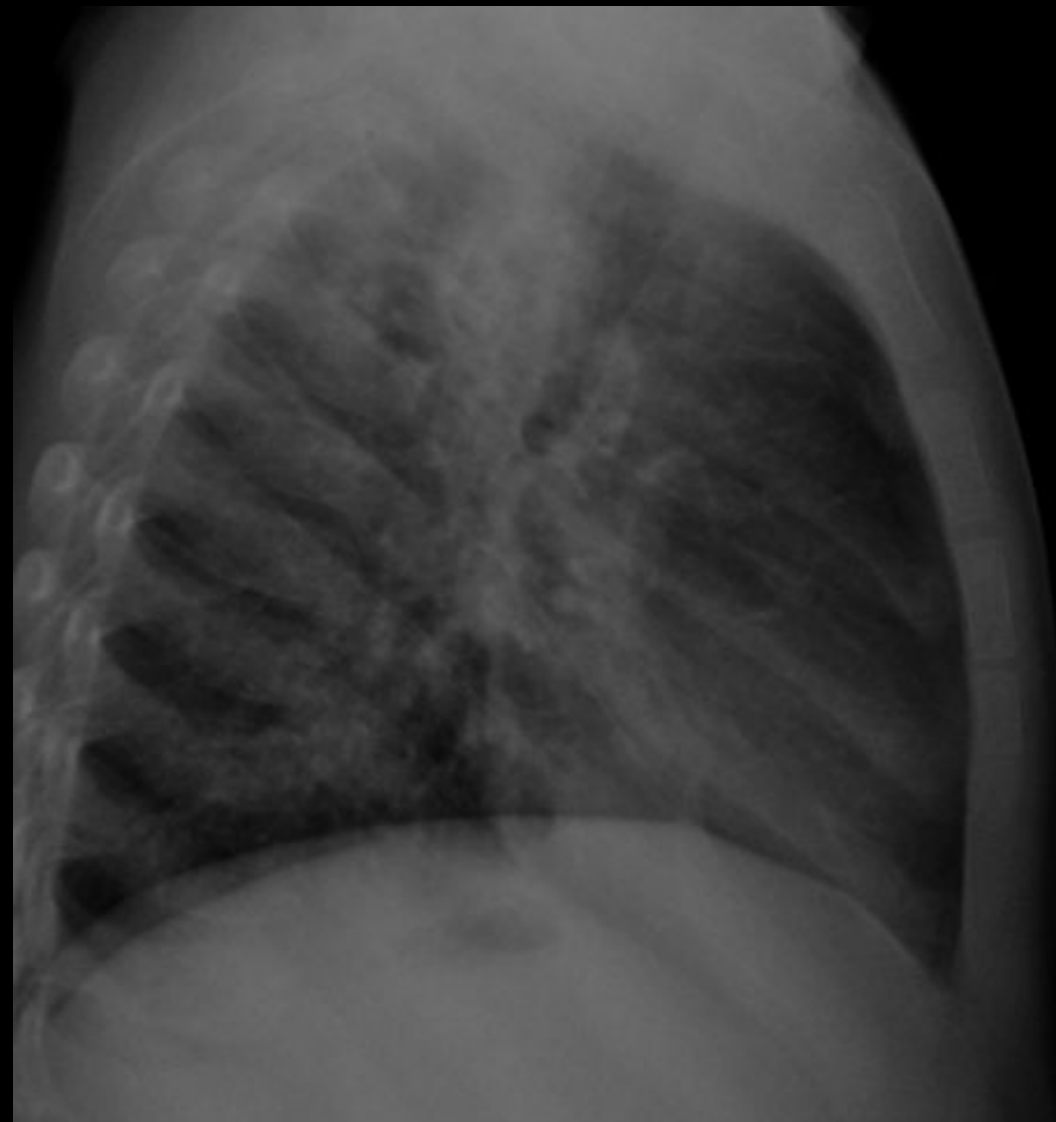


Fig: 3. RX de tórax. En lóbulo superior izquierdo se visualiza nódulo pulmonar con microcalcificaciones en su interior y signos de retracción.



SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

HALLAZGOS EN TC DE TÓRAX

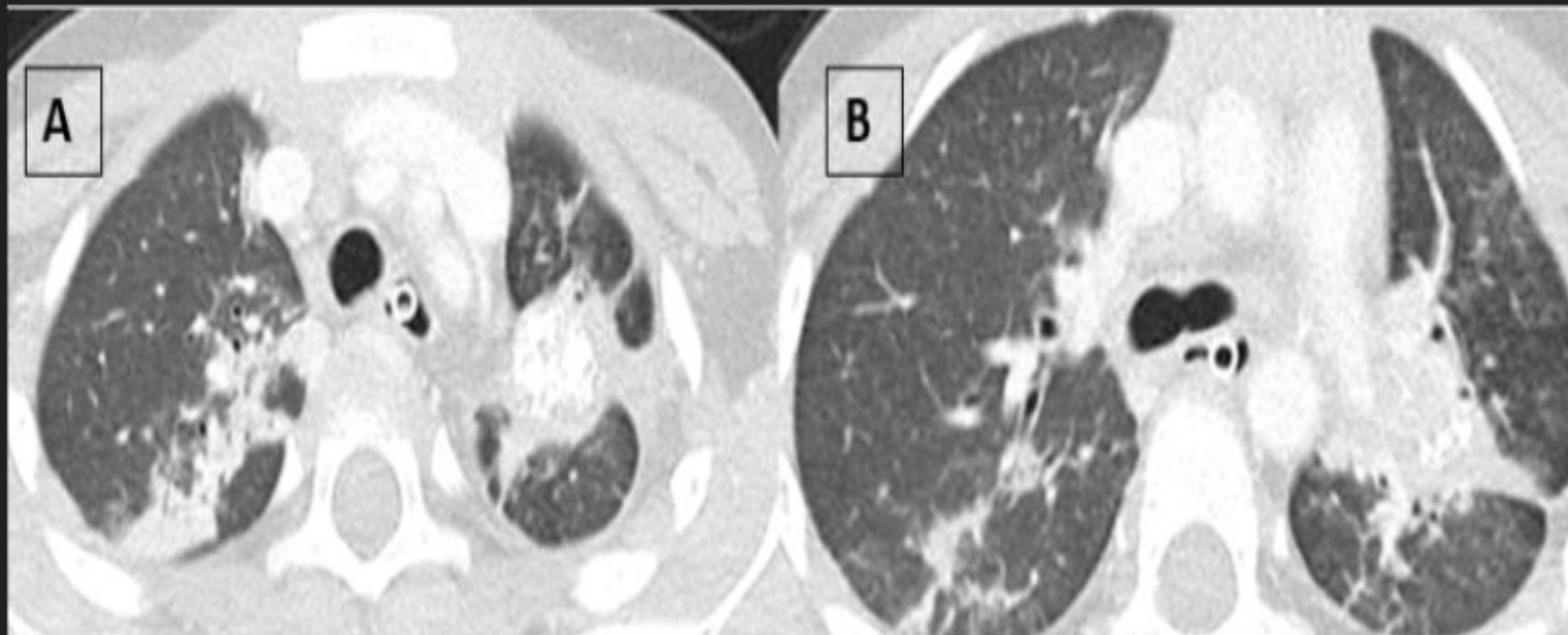


Fig 2. TC de tórax, (A-B) cortes axiales. Imágenes del parénquima pulmonar en cortes axiales; imagen de bordes parcialmente definidos con calcificaciones en su interior y engrosamiento pleuroparenquimatoso subyacente, localizado en el LSI. Opacidades con tendencia a la consolidación en el LSD.



SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

HALLAZGOS EN RM DE CEREBRO

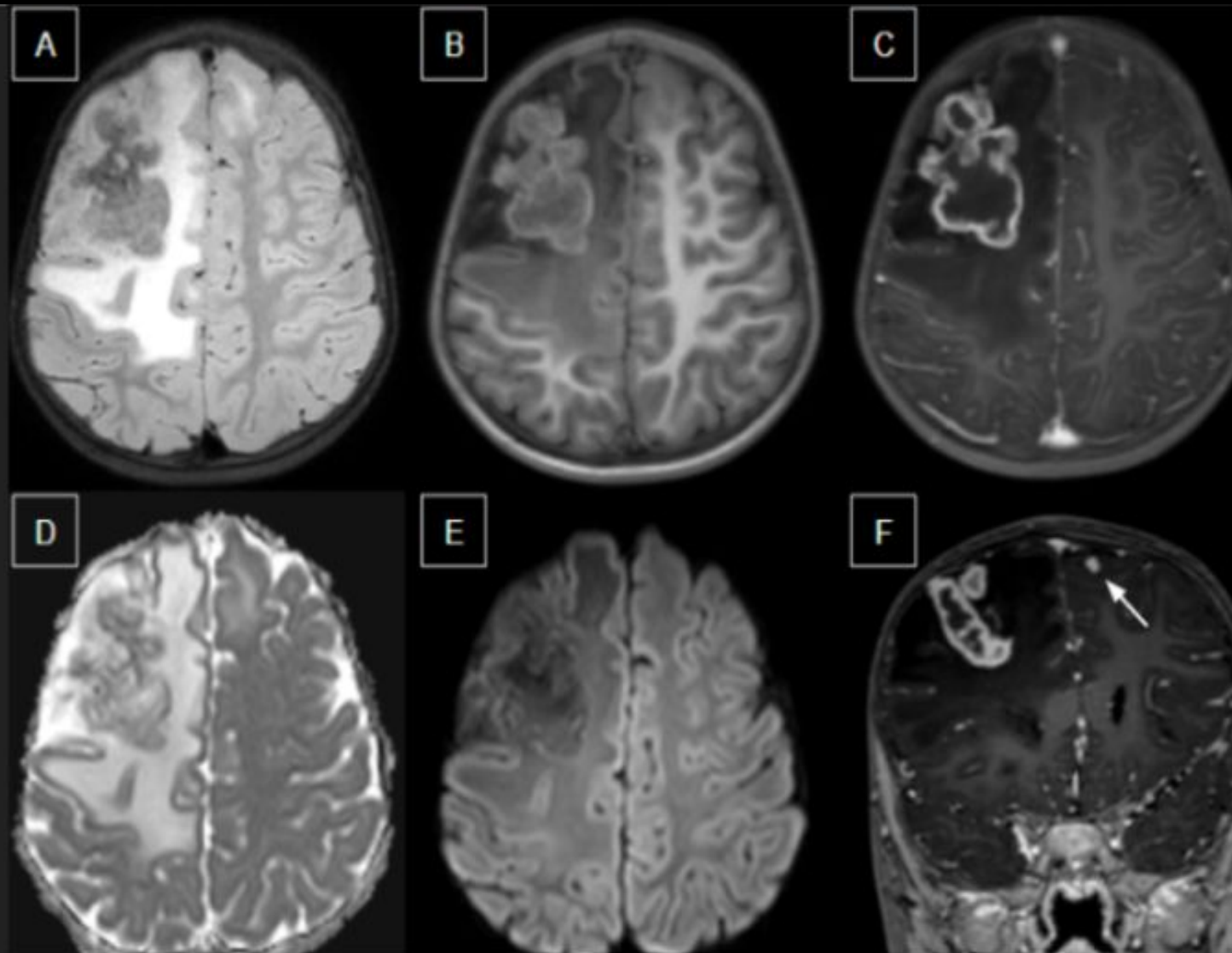


Fig 1. RM de cerebro con contraste. Cortes axiales (A-E) y coronal (F). En secuencia FLAIR (A) se observa una imagen polilobulada predominantemente hipointensa en región frontal derecha, con componente hiperintenso difuso adyacente en relación a edema/infiltración. En secuencia T1 sin contraste (B) la lesión es hipointensa con bordes hiperintensos, los cuales coinciden con áreas de restricción en difusión (D, E). Tras la administración de contraste endovenoso (C, F) se observa refuerzo heterogéneo predominantemente periférico con foco de refuerzo nodular frontal izquierdo (flecha).



SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

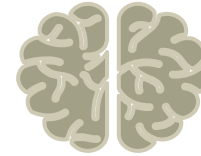
HALLAZGOS EN RM CEREBRAL



Lesión única.



Realce
heterogéneo.



Compromiso de la
sustancia blanca
subcortical.

Basados en la literatura los tuberculomas cerebrales se presentan como lesiones inespecíficas por lo que se realizaron pruebas complementarias y específicas para llegar al diagnóstico definitivo de tuberculoma cerebral.



Mycobacterium tuberculosis es una enfermedad de alta prevalencia en países en vías de desarrollo.



También puede afectar a individuos con alteraciones inmunológicas o situación de hacinamiento y pobreza.



Puede presentar diseminación hematológica. Cuando afecta el (SNC), y presentarse como (tuberculomas) simulando un tumor cerebral.



Los tuberculomas cerebrales son (LOE) (Fig 1) producto de una reacción granulomatosa ante la infección del (SNC) causada por tuberculosis.



La infección suele originarse en los pulmones (Fig 2-3) y diseminarse a distancia por vía hematológica en el SNC, afectando las meninges.



El tuberculoma cerebral es una forma rara de tuberculosis extrapulmonar que puede presentarse con variedad de síntomas neurológicos en niños.



SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

PUNTOS DE APRENDIZAJE

1

Destacar la complejidad y la importancia de considerar diversas etiologías en la evaluación de lesiones cerebrales en la población pediátrica.

2

Reconoce mediante las secuencias de resonancia (RM) las diferencias radiológicas entre un proceso infeccioso y patología neoplásica cerebral.

3

Evaluar mediante estudios radiológicos hallazgos extracraneales que indiquen procesos infecciosos.



SOMOS MÁS QUE
UN HOSPITAL

BIBLIOGRAFÍA

1. Kim TK, Chang KH, Kim CJ, Goo JM, Kook MC, Han MH. Intracranial tuberculoma: comparison of MR with pathologic findings. *AJNR Am J Neuroradiol.* oct 1995;16(9):1903-8.
2. McMahon P, Pisapia DJ, Schweitzer AD, Heier L, Souweidane MM, Roytman M. Central nervous system tuberculoma mimicking a brain tumor: A case report. *Radiol Case Rep.* janv 2024;19(1):414-7.
3. Perez-Malagon CD, Barrera-Rodriguez R, Lopez-Gonzalez MA, Alva-Lopez LF. Diagnostic and Neurological Overview of Brain Tuberculomas: A Review of Literature. *Cureus.* déc 2021;13(12):e20133.
4. Mahamed Osman A, Abdullahi Karshe N. Atypical case of intracerebral tuberculoma mimicking glial tumor: A case report. *Interdiscip Neurosurg. Elsevier BV;* déc 2023;34(101838):101838.
5. Gupta RK, Vatsal DK, Husain N, Chawla S, Prasad KN, Roy R, et al. Differentiation of tuberculous from pyogenic brain abscesses with in vivo proton MR spectroscopy and magnetization transfer MR imaging. *AJNR Am J Neuroradiol.* sept 2001;22(8):1503-9.
6. Cherraqi A, Haddad SE, Abide Z, Messaoud O, Lrhorfi N, Allali N, et al. Cerebral tuberculoma and convulsion in infants: A case report. *Radiol Case Rep.* mars 2023;18(3):974-8.