

“LA NOCARDIOSIS CEREBRAL A TRAVÉS DEL LENTE DE LA IMAGENOLÓGÍA”

Autores:

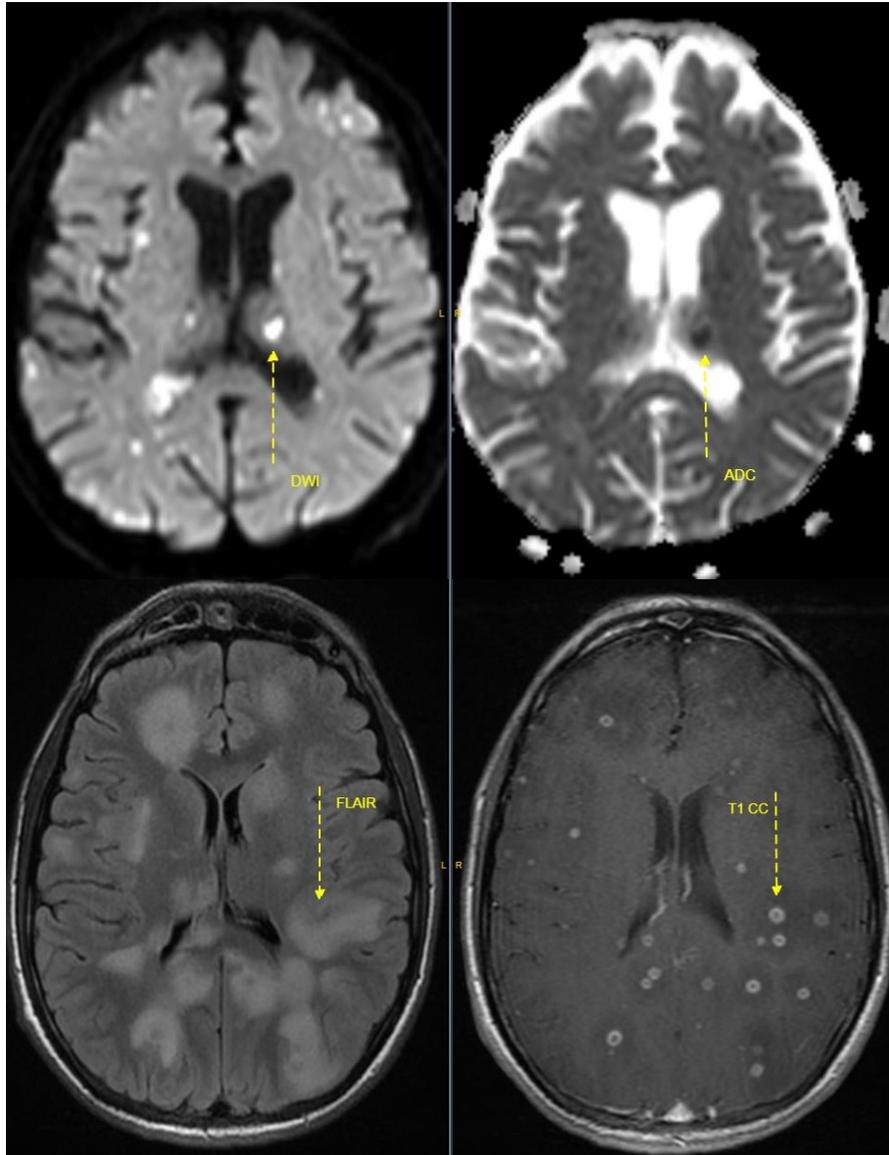
Carocio Martin, Mariana; Caspi, Mercedes; Blanco, Paula; Gómez Real, José Germán; Boroni, Iván.

-Los autores refieren no tener conflictos de interés-

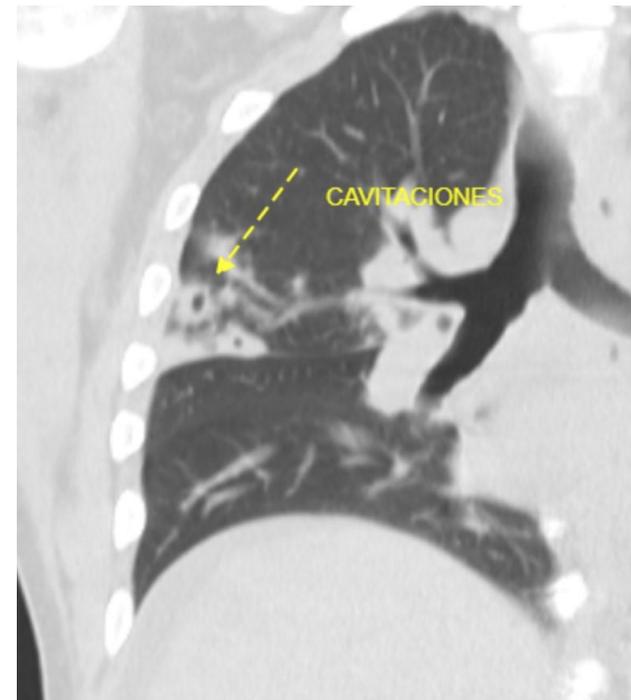
PRESENTACIÓN DEL CASO:

Masculino de 51 años con antecedentes de tabaquismo y enolismo. Inmunocomprometido (HIV). Presenta movimientos involuntarios de hemicuerpo izquierdo y trastorno de conciencia.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



Múltiples lesiones sub-centimétricas, con compromiso de sustancia blanca y gris profunda. Presentan señal hipointensa en T1, hiperintensa en T2/FLAIR, con restricción de la difusión/ADC y realce en anillo post-contraste.



Opacidades en vidrio esmerilado centrolobulillares con tendencia a la consolidación, algunas de ellas cavitadas.

DISCUSIÓN:

La Nocardiosis es una enfermedad infecciosa oportunista rara, causada por un bacilo gram positivo aeróbico, tanto en huéspedes inmunocomprometidos como en inmunocompetentes, siendo menos común en los últimos. La infección se adquiere por inhalación y diseminación posterior hematógena.

No se asocia generalmente a síntomas infecciosos, lo que genera una patología difícil de diagnosticar.

Representan el 2% de los abscesos cerebrales. La signo-sintomatología es variable, según su extensión hacia el SNC. Se presenta como múltiples lesiones con realce en anillo post-contraste y restricción de la difusión característica. Se debe hacer el diagnóstico diferencial con otras enfermedades infecciosas como tuberculosis, entre otras, y metástasis cerebrales.

Los hallazgos en la TC de tórax varían desde nódulos multifocales, masas, consolidaciones y cavitaciones, derrame pleural, opacidades en vidrio esmerilado.

CONCLUSIÓN:

La Nocardiosis es una infección bacteriana con características clínicas y radiológicas poco específicas. Ante el compromiso pulmonar o extrapulmonar se debe sospechar sobre todo en pacientes inmunodeprimidos, considerar los estudios microbiológicos o moleculares adicionales para un adecuado diagnóstico, el cual sólo se puede llegar a alcanzar luego de la extirpación del absceso.

BIBLIOGRAFÍA:

- Di Muzio B, Bell D, Sharma R, et al. Nocardiosis (central nervous system manifestations). Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 30 Aug 2024) <https://doi.org/10.53347/rID-39387>
- Weerakkody Y, Sharma R, Yap J, et al. Pulmonary nocardiosis. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 30 Aug 2024) <https://radiopaedia.org/articles/21211>
- Baldawa S, Nayak N, Kukreja S, D'souza D, Diyora B, Sharma A. Cerebral nocardiosis. Asian J Neurosurg. 2014 Oct-Dec;9(4):245. doi: 10.4103/1793-5482.146661. PMID: 25685238; PMCID: PMC4323985.