

NEUROCISTICERCOSIS: PARÁSITOS EN EL CEREBRO

Mónica Orihuela Traverso (1), Rafael Alberto García Corrales (2), María Dolores Sánchez Álex (2), Elvira Hernández Medel (3)
 (1) Médico de Familia. Centro de Salud Puerto Santa María Norte (Puerto de Santa María)
 (2) Médico de Familia. Centro de Salud Arcos de la Frontera
 (3) Médico residente de Familia en su cuarto año. Centro de Salud Arcos de la Frontera

Afectación del sistema nervioso central por las larvas de *Taenia solium*. Endémica en países de bajo nivel socio-sanitario, el aumento de la inmigración la ha convertido en patología emergente.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer 34 a. vértigos, náuseas y acúfenos desde hace 3 a.

Posteriormente cefalea e inestabilidad.

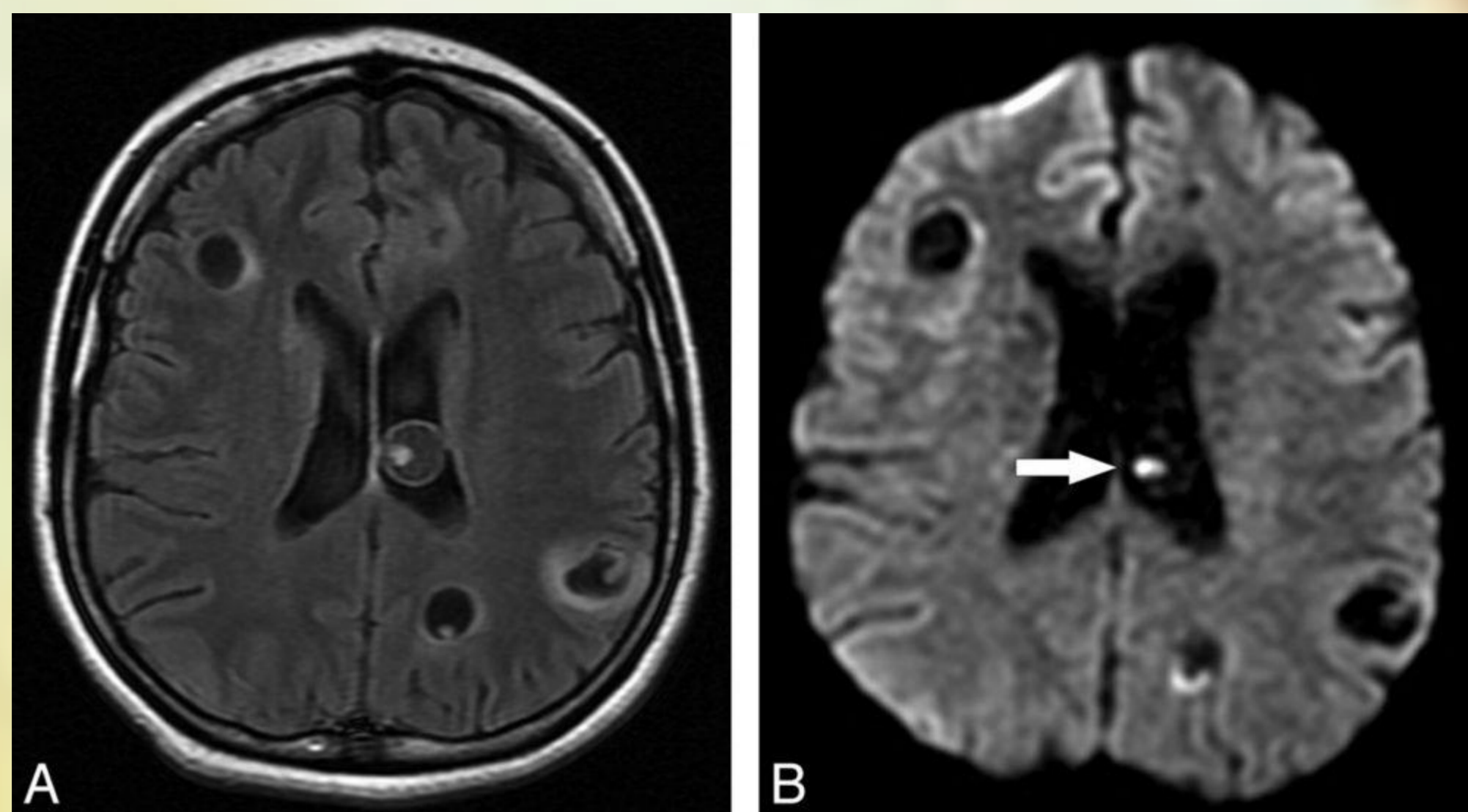
Exploración neurológica

Auscultación Cardiopulmonar

Estudio por ORL

NORMAL → Tratamiento con Betahistina y Sulpiride sin mejoría.

RMN craneal: dilatación del sistema ventricular supratentorial y del cuarto ventrículo, en el que se observa lesión quística de contenido mayoritariamente líquido y una porción sólida inferior de pequeño tamaño que condiciona hidrocefalia comunicante. Protusión de amígdalas cerebelosas a través del agujero magno.

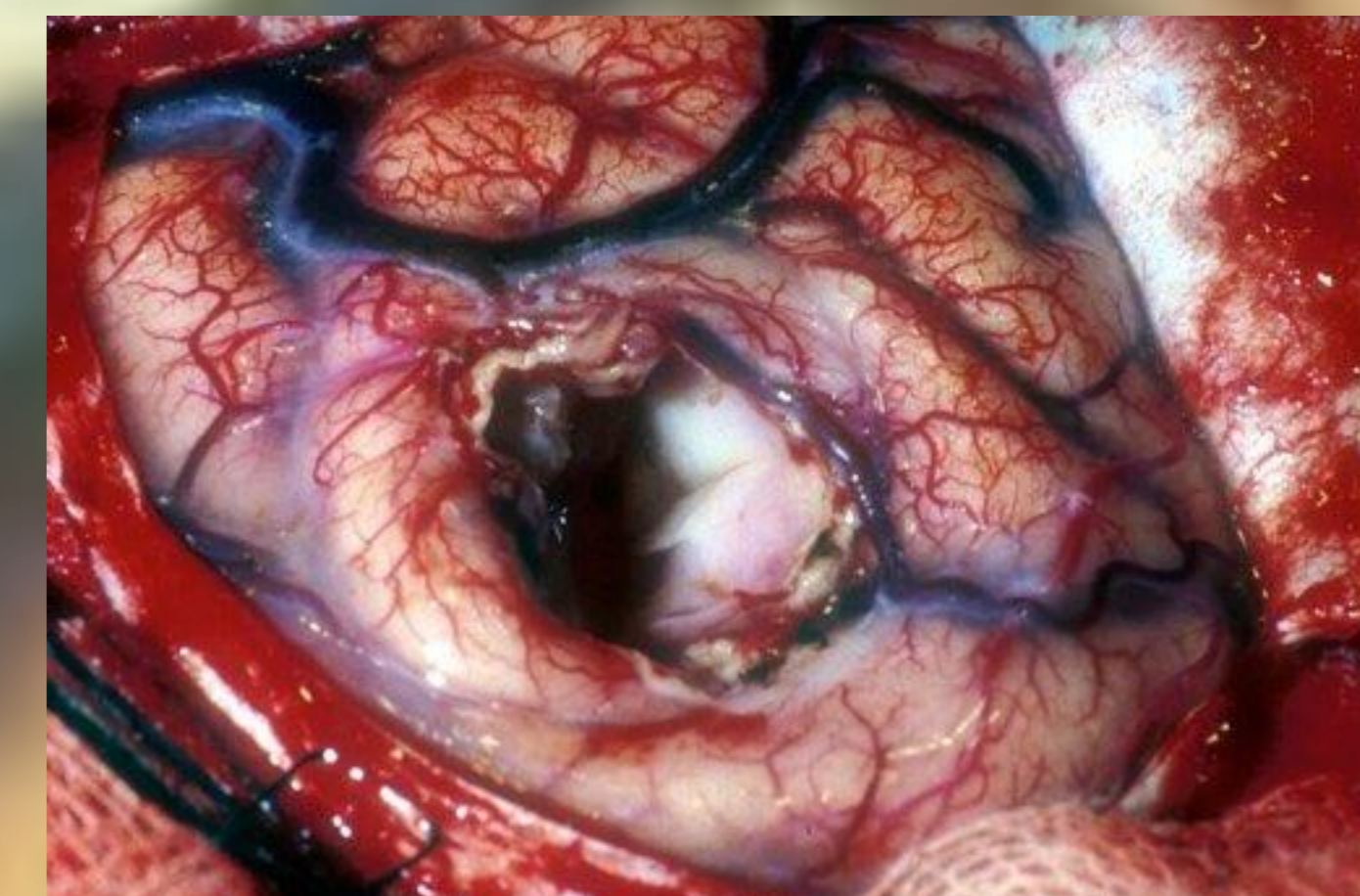


Diagnóstico diferencial

Tumores

Absceso cerebral

Toxoplasmosis



Se realiza extirpación quirúrgica y limpieza del cuarto ventrículo.

Diagnóstico anatomopatológico: NEUROCISTICERCOSIS

Tratamiento adicional con Albendazol 800mg/8 h durante 1 mes.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Aunque infrecuente, el aumento de inmigración o viaje a países endémicos de parasitosis, está produciendo un aumento de la aparición de esta patología.

Descartados otros procesos que justifiquen la clínica de nuestra paciente, el estudio de una parasitosis cerebral, supone un reto diagnóstico para la atención primaria y la necesidad de una puesta a día para detectarlas rápidamente.

Palabras clave: Neurocisticercosis, mareos, patología del inmigrante.

Bibliografía:

1-Beaumont C, Zazpe I, Jean-Luis C et al. Neurocisticercosis: a propósito de un caso. Emergencias 2006; 18:240-243.

2-Soto Varela A, Arán González I, López Escámez JA et al. Clasificación de vértigos periféricos de la Sociedad Española de Otorrinolaringología: concordancia diagnóstica. Acta Otorrinolaringol Esp. 2012; 63 (2): 125-131.

3-Giménez Roldán S, Díaz F, Esquivel A. Neurocisticercosis e inmigración. Neurología 2003; 18: 385-388.