

INFARTO ISQUÉMICO SECUNDARIO A MENINGITIS TUBERCULOSA: RETO DIAGNÓSTICO

Fernández-Bravo C; Romero-Castillo E; Sánchez-Códez M; Peromingo-Matute E; García-Zarzuela A; Hernández-González A.
Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz)

TUBERCULOSIS

Enfermedad infecciosa más frecuente y principal causa de mortalidad mundial.

Por **Mycobacterium tuberculosis**

* En menores de 1 año el riesgo de enfermedad TB pulmonar es de un 30-40%, el de TB diseminada y meningitis de un 10-20%.

CONCLUSIONES

- Patología pulmonar de mala evolución → considerar TB
- La reevaluación de los pacientes es **fundamental**.
- Exploración neurológica → descartar complicaciones (meningitis, vasculitis, infartos...)
- La neuroimagen y las pruebas de diagnóstico molecular son fundamentales, especialmente en casos sin clara afectación pulmonar.

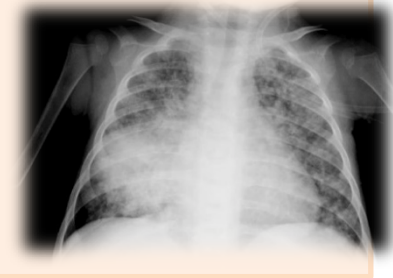
CASO CLÍNICO

Lactante marroquí de 10 meses:

- Macrocefalia
- Ventriculomegalia bilateral
- Bronquiolitis a los dos meses que requirió ingreso hospitalario
- Desde los 7 meses → cuadro neumónico de evolución tórpida

Hospital de origen:

- Radiografía de tórax
- Mantoux -
- IGRA +
- PCR M.tuberculosis en jugos gástricos +



Se inicia cuádruple terapia y es derivada a nuestro centro.

En Urgencias:

- Hemiparesia izquierda
- Episodio de crisis convulsiva generalizada
- LCR: Glucosa y proteínas normales con pleocitosis linfocítica (25 cel/μl)

