



# Neurology perspectives



## 19402 - Manejo de la neurocisticercosis importada: serie de casos de un hospital terciario

Angerri Nadal, M.<sup>1</sup>; Valin Villanueva, P.<sup>1</sup>; Albert Albelada, T.<sup>1</sup>; Hernández Iglesias, R.<sup>1</sup>; Lombardo del Toro, P.<sup>1</sup>; Bea Sintés, M.<sup>1</sup>; Villarreal Miñano, J.<sup>1</sup>; Sauque Pintos, G.<sup>2</sup>; Cabellos Mínguez, C.<sup>2</sup>; Naval Baudín, P.<sup>3</sup>; Cardona Portela, P.<sup>1</sup>; Arroyo Pereiro, P.<sup>1</sup>; Martínez Yélamos, S.<sup>1</sup>; Martínez Yélamos, A.<sup>1</sup>; Muñoz Vendrell, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>3</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitari de Bellvitge.

### Resumen

**Objetivos:** La neurocisticercosis (NCC) es la infección neurológica parasitaria más frecuente, siendo España el país europeo con más casos importados. Sin embargo, el manejo clínico puede ser complejo y la evolución variable en función de la presentación clínica y el tratamiento recibido.

**Material y métodos:** Se incluyeron retrospectivamente pacientes diagnosticados de NCC entre 1985-2023 mediante la revisión de la historia clínica en papel o electrónica. Se recogieron datos demográficos y clínicos al diagnóstico y durante el seguimiento.

**Resultados:** Se incluyeron 37 pacientes, 20 hombres y 17 mujeres, con una edad media al diagnóstico de 35 años. El 38% de los pacientes eran bolivianos y un 19% peruanos, cinco pacientes eran españoles. La clínica más habitual al diagnóstico fueron crisis epilépticas y cefalea (62%). En 32/37 pacientes se hallaron lesiones parenquimatosas por IRM y en 8/37 subaracnoideas. Las serologías fueron positivas en 10 de 17 pacientes. En cuanto al tratamiento sintomático, el 79% requirió corticoterapia, un 20% fármacos anticrisis y 22% pacientes fueron sometidos a intervención quirúrgica. La mayoría recibió tratamiento antiparasitario (83%), siendo el albendazol el fármaco más común (70%), y nueve pacientes requirieron al menos un segundo ciclo de tratamiento. De los tratados con antiparasitario, solo cuatro pacientes tuvieron complicaciones significativas. Cinco pacientes no recibieron tratamiento antiparasitario, sin observarse mayor tasa de complicaciones ni secuelas. No hubo ninguna muerte por NCC.

**Conclusión:** El uso de tratamientos sintomáticos en la NCC es frecuente. Aunque la mayoría reciben también tratamiento antiparasitario, no se han observado más complicaciones ni secuelas en aquellos pacientes no tratados.