



# Neurology perspectives



## 18707 - NOCARDIOSIS MEDULAR Y CEREBRAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Casajús García, A.; Bourdellah, I.; Jiménez Clopés, C.; Lozano García-Caro, L.; Urbanos Núñez, A.; Rubio Pérez, L.; Gordo Mañas, R.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** *Nocardia* es un microorganismo causante de infecciones fundamentalmente en pacientes inmunodeprimidos, siendo la forma más frecuente la pulmonar; aunque también existen variantes cutáneas y diseminadas.

**Material y métodos:** Varón de 39 años, sin antecedentes de interés, que ingresa por sintomatología respiratoria con imágenes radiológicas torácicas infecciosas/tumorales. Se realiza TC toraco-abdominal que revela múltiples nódulos pulmonares, así como broncoscopia con obtención de muestras sin datos de malignidad. Durante el ingreso el paciente presenta un cuadro de alteración esfinteriana, paraparesia, hipoestesia e hiperreflexia de MMII, por lo que se realiza RM de columna que revela una lesión captante a nivel D6. Se completa estudio con TC y RM craneal objetivándose múltiples lesiones con realce en anillo, así como nuevo TC toraco-abdominal que muestra un aumento significativo de algunos nódulos y desaparición de otros. Con sospecha de proceso infeccioso, se completa estudio microbiológico y eventualmente se logra aislamiento en muestra de esputo de *Nocardia*.

**Resultados:** Con diagnóstico de nocardiosis diseminada, se optimiza antibioterapia con cotrimoxazol, imipenem y amikacina y se mantiene corticoterapia. El paciente presenta buena evolución clínica con mejoría progresiva de las lesiones en SNC y de la sintomatología neurológica hasta lograr marcha autónoma, persistiendo únicamente incontinencia urinaria nocturna.

**Conclusión:** La nocardiosis con afectación de SNC representa el 10-30% de los casos de la infección. Es importante sospecharla incluso en pacientes inmunocompetentes (un tercio de los casos) al ser tratable y ser potencial causa de secuelas neurológicas relevantes. Un diagnóstico diferencial adecuado con una enfermedad neoplásica es mandatorio para evitar yatrogenia y lesiones irreversibles.