

# RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida:  Oral  Póster

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA EN LA ENFERMEDAD TUBERCULOSA EXTRAPULMONAR: PRESENTACIÓN DE DOS CASOS

**Centro de trabajo:** HOSPITAL INFANTA CRISTINA, HOSPITAL PUERTA DE HIERRO

**Autores:** GARRIGA BRAUN C, PIÑEIRO PEREZ P, JENSEN VERON J, CILLERUELO ORTEGA MJ

### Texto:

#### INTRODUCCIÓN:

El polimorfismo en la presentación clínica y la falta de métodos de detección estandarizados rápidos y fiables, suponen tanto un problema en el diagnóstico y como una importante causa de retraso en el inicio del tratamiento de la enfermedad tuberculosa en los pacientes pediátricos. A continuación se exponen dos casos clínicos de tuberculosis (TB) miliar con afectación meníngea en menores de dos años.

#### CASOS CLÍNICOS:

La presentación clínica del primer caso fue como un síndrome febril prolongado, en el que tanto los hallazgos radiológicos, como los datos obtenidos del análisis del líquido cefalorraquídeo y del aspirado de médula ósea resultaron altamente sugestivos de tuberculosis, a pesar de no referir contacto epidemiológico y de presentar una prueba de la tuberculina negativa. Los resultados de los cultivos a las 6 semanas fueron positivos para *M. tuberculosis* en LCR y médula ósea, y negativos en jugos gástricos. El paciente respondió adecuadamente al tratamiento con 4 fármacos (isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol) y corticoides.

El segundo caso clínico es el de un paciente cuya forma de presentación fue una crisis comicial prolongada en el contexto de un cuadro febril. En dicho paciente los hallazgos radiológicos fueron compatibles con tuberculosis miliar y el LCR resultó sugerente de afectación tuberculosa meníngea. El Mantoux fue de 15 mm, aunque posteriormente los únicos cultivos que fueron positivos fueron los de jugo gástrico. Este paciente también respondió adecuadamente a la terapia antituberculosa con 4 fármacos (isoniazida, rifampicina, pirazinamida y amikacina) y corticoides.

#### CONCLUSIONES:

La tuberculosis miliar y las formas de presentación extrapulmonares son formas de presentación menos frecuentes en la infancia, pero más graves y de peor pronóstico en los casos en los que el diagnóstico se difiere en exceso. Debido a que la identificación del germen en los cultivos resulta lenta y poco rentable, y de que la prueba de la tuberculina no siempre es positiva, adquiere una especial importancia el diagnóstico de sospecha basado en la clínica, así como en la historia de posibles contactos y en los hallazgos analíticos indirectos, para así poder iniciar una terapia antimicrobiana eficaz lo antes posible.