

## LACTANTE CON VÓMITOS Y SOMNOLENCIA.

C. Martínez del Pozo\*, A. Caro Barri, A. Almécija Muñoz, M.I. González Tomé.

Hospital Universitario Doce de Octubre.

Cristina Martínez del Pozo. C/ Fernández de los Ríos, 92-2º 2. CP 28015. Madrid. Teléfono: 625556344. Correo electrónico: [crismartpo@hotmail.com](mailto:crismartpo@hotmail.com).

Se presenta el caso de una lactante de 12 meses de edad que acude a Urgencias hasta en 3 ocasiones refiriendo historia de fiebre de 8 días de evolución de hasta 40°C que no cede a antitérmicos, y vómitos en número de 4-5 al día. Además había presentado alguna deposición diarreica sin productos patológicos acompañada de anorexia y decaimiento. Se realiza radiografía de tórax en la que se objetiva consolidación en lóbulo superior derecho por lo que se ingresa con ampicilina intravenosa. En la exploración física en planta se objetiva mal estado general con gran tendencia al sueño sin focalidad neurológica, por lo que se solicita TC craneal urgente que muestra hidrocefalia tetraventricular que obliga a intervenir con carácter urgente realizándose una ventriculostomía. En los antecedentes personales destaca una estancia en Santo Domingo durante 6 meses. La evolución de la historia clínica, la edad de la paciente, la estancia en Santo Domingo y las pruebas de imagen (TC craneal y radiografía de tórax) hacen pensar en una meningitis tuberculosa, iniciándose tratamiento antituberculoso empírico con isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol. El cultivo de líquido cefalorraquídeo muestra después de 4 semanas crecimiento de *Mycobacterium tuberculosis*. La evolución clínica es favorable, se procede a la colocación de una válvula de derivación ventriculoperitoneal y la situación neurológica va mejorando progresivamente siendo al alta normal. Dos meses después regresa a urgencias refiriendo vómitos de varios días de evolución. En la analítica realizada se evidencia elevación de transaminasas, en probable relación con hepatotoxicidad por antituberculosos, por lo que se suspende el tratamiento durante 24 horas con buena evolución clínica y analítica. Coincidiendo con este nuevo ingreso, se informa desde microbiología del aislamiento de *Mycobacterium tuberculosis* resistente a pirazinamida, por lo que se suspende definitivamente este fármaco, continuándose tratamiento con 3 fármacos.