

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: Tumor de Pott

Centro de trabajo: Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Autores: MD del Río García, R Hernández Palomo, MJ García Miguel, F Baquero Artigao, F Carceller, F del Castillo Martín

Texto:

Introducción y objetivos: El tumor de Pott es un absceso epicraneal secundario a una sinusitis frontal complicada con osteomielitis, que habitualmente requiere tratamiento quirúrgico. Se describen las características clínicas, la expresión radiológica y la evolución en un paciente tratado únicamente con antibioterapia.

Caso clínico: Paciente de 9 años, que consultó por una tumefacción en la frente y congestión nasal, de tres días de evolución, sin fiebre. Antecedente de cefalea frontal los últimos dos meses. Quince días antes del ingreso es diagnosticado de sinusitis y tratado con cefuroxima, mejorando la sintomatología. La radiografía de senos paranasales mostró aumento de partes blandas en región frontal sugestivo de absceso, sinusitis frontal y maxilar derechas, y etmoiditis bilateral. Mediante TC y RM se observó ocupación del seno frontal derecho, pérdida de continuidad en la cortical externa del hueso frontal y un absceso frontal epicraneal. La gammagrafía fue compatible con una osteomielitis frontal. El paciente fue diagnosticado de sinusitis frontal complicada con tumor de Pott. Comentado con servicios de neurocirugía, ORL y cirugía maxilofacial se decide iniciar tratamiento antibiótico intravenoso, valorando la necesidad de cirugía según la evolución clínica. Recibió meropenem durante 4 semanas, continuando con amoxicilina-clavulánico vía oral durante 12 semanas. La tumefacción y el dolor desaparecieron durante el tratamiento con meropenem. En el seguimiento radiológico (TC, RM y SPECT-TC) se observó mejoría progresiva, desapareciendo el absceso y la ocupación a los 2 meses y mostrando imágenes de reparación ósea en el control de los 3 meses, por lo que se desestimó la cirugía. No se han observado recurrencias en 6 meses de seguimiento.

Conclusiones: El tratamiento del tumor de Pott podría realizarse con antibioterapia prolongada de amplio espectro si la respuesta clínica inicial es favorable y se asegura un adecuado seguimiento mediante pruebas de imagen.