

TUBERCULOSIS DISEMINADA EN NIÑA PREVIAMENTE SANA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Caballero Fernández P, Cruz Cañete M, Ariza Aranda S, Moreno Pérez D, García Martín FJ, Jurado Ortiz A.
Hospital Materno-Infantil Carlos Haya, Málaga

Introducción: A pesar de los avances en salud pública en los últimos años, la tuberculosis ha presentado un discreto aumento de incidencia, y aparición creciente de cepas multiresistentes. Asimismo se siguen observando casos graves de tuberculosis extrapulmonar.

Caso clínico: Niña de 13 años, con cefalea, fiebre intermitente y vómitos de 5 meses de evolución. En las 3 últimas semanas tos, astenia, anorexia y alteraciones visuales (fosfenos). Mantoux negativo hace 3 años, cuando su padre realizó quimioprofilaxis con isoniacida 6 meses por Mantoux positivo. Exploración física: Mediano estado general. Glasgow 15. No rigidez de nuca. Meníngeos negativos. No dificultad respiratoria. ACR normal. No signos de focalidad neurológica. Papiledema bilateral. Pruebas complementarias: Hemograma normal. VSG: 51 mm. PCR: 17 mg/l. Estudio inmunitario básico (subpoblaciones linfocitarias, inmunoglobulinas) normal. VIH negativo. Estudio de déficit de micobactericidas: pendiente de resultados. Mantoux positivo (14 mm). Se observan bacilos ácido-alcohol resistentes en esputo y jugo gástrico. LCR normal, con presión 35 cm H₂O. Ziehl y Lowenstein de LCR negativos. Rx y TC tórax: patrón micronodular diseminado, adenopatías paratraqueales y subcarinales. RMN craneal con contraste: múltiples imágenes anulares en sustancia blanca, de hasta 1 cm de diámetro, con edema perilesional. RMN medular: tuberculoma intramedular a nivel D10, y afectación de cuerpo vertebral C6. Recibió tratamiento con isoniacida y rifampicina durante 12 meses, pirazinamida los 2 primeros meses, y estreptomycin y dexametasona el primer mes, presentando muy buena evolución clínico-radiológica.

Comentario: Siguen apareciendo casos de tuberculosis extrapulmonar grave en nuestro medio, por diseminación hematogena. Existen escasas comunicaciones de pacientes pediátricos con lesiones intramedulares debidas a tuberculosis.