

Paciente varón de 47 años de edad

Desde hace 8 horas cuadro de pérdida de fuerza en pierna izquierda e hipoestesia en pierna derecha, Dolor a nivel dorsal de 3 días de evolución, presentando además febrícula de 37,3º.

A la exploración física se evidencia una paresia de pierna izquierda de predominio proximal con disminución de reflejos, hipoestesia derecha con nivel sensitivo D10 y dolor a la percusión dorsal.

En la analítica sanguínea se aprecia una leucocitosis (12.100).

En las siguientes horas el déficit motor progresa, instaurándose una paraparesia y retención vesical.

En RM dorso-lumbar con contraste paramagnético imagen compatible con un absceso epidural a nivel dorsal, posterior a la médula espinal (D7-D9)



Es intervenido quirúrgicamente de urgencia el mismo día de su ingreso, practicándose laminectomía dorsal y evacuación de tejido purulento epidural. Posteriormente se inicia tratamiento antituberculoso, gentamicina y cloxacilina. La evolución postquirúrgica es satisfactoria, recuperando el paciente los déficits motores y sensitivos de forma progresiva hasta una recuperación total. El examen anatomopatológico confirmó el diagnóstico de absceso epidural, con crecimiento de *Staphylococcus aureus* en cultivo, por lo que se suspendió la terapia antituberculosa, prosiguiéndose tratamiento con cloxacilina i.v. durante 4 semanas.

Absceso epidural espinal. Presentación de un caso clínico Spinal Epidural Abscess. A Clinical Case

A. Vázquez 1, E. Portillo 1, J. Guridi 1, A. Gallo-Ruiz 1, J. Azcona 1, I. Zazpe 1, J. Olier 2

1. Servicio de Neurocirugía. 2. Servicio de Neurorradiología. Hospital de Navarra.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=caso_clinico_de_absceso_epidural_espinal

Last update: 2025/05/03 23:57

