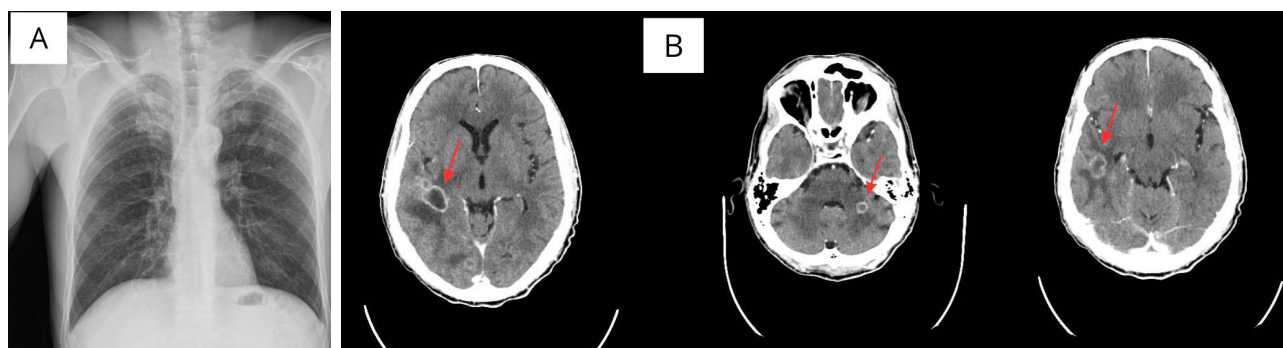


Desde la tuberculosis pulmonar a la meningitis: un caso clínico revelador

From pulmonary tuberculosis to meningitis: a revealing clinical case

Víctor Urbaneja Zumaquero, Daniel De la Cueva Genovés

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.



Presentamos el caso de un varón de 58 años, originario de Pakistán, sin antecedentes médicos relevantes, con adecuado estado vacunal y nutricional, con pruebas de *screening* de VIH negativas y sin otros datos de inmunosupresión que acude a urgencias con un cuadro de una semana de evolución caracterizado por fiebre persistente, cefalea intensa, vómitos y alteración en la orientación temporal y espacial. Además, el paciente reportó una pérdida de peso no cuantificada durante los últimos 2-3 meses.

La radiografía de tórax (Fig. A) reveló un infiltrado reticulonodular en los lóbulos superiores de ambos pulmones, un hallazgo compatible con tuberculosis pulmonar activa.

Una tomografía computarizada (TC) de cráneo (Fig. B) mostró múltiples lesiones intraaxiales hipodensas con realce periférico tras la administración de contraste, localizadas en regiones supratentoriales y periventriculares, con características sugestivas de un proceso expansivo. Ante la alta probabilidad de tuberculosis diseminada, se procedió a realizar una punción lumbar para el análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR).

El análisis del LCR reveló datos sugestivos de meningitis tuberculosa. La confirmación se obtuvo mediante reacción en cadena de la polimerasa (PCR) específica para *Mycobacterium tuberculosis*, que resultó positiva en el LCR, corroborando el diagnóstico de neurotuberculosis.

Se inició tratamiento antituberculoso estándar con isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol, junto con corticosteroides (dexametasona) para reducir la inflamación y el riesgo de complicaciones neurológicas. A las pocas semanas, el paciente mostró mejoría clínica con reducción progresiva de la fiebre y cefalea, así como mejoría en la orientación y el estado general.

Este caso subraya la importancia de considerar la tuberculosis extrapulmonar en pacientes de regiones endémicas que presentan síntomas neurológicos y sistémicos inespecíficos¹. La neurotuberculosis es una manifestación grave que requiere diagnóstico y tratamiento temprano para prevenir complicaciones neurológicas permanentes. La imagen de TC cerebral con lesiones hipodensas y realce periférico plantea un diagnóstico diferencial amplio, incluyendo abscesos, metástasis y granulomas tuberculosos, siendo fundamental la confirmación microbiológica para establecer el diagnóstico definitivo y el manejo adecuado.²

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaramos que no existe ningún conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN

Los autores de esta publicación no recibieron financiación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del presente trabajo se han cumplido las normas éticas del Comité de Investigación y de la Declaración de Helsinki de 1975.

BIBLIOGRAFÍA

1. Global Tuberculosis Report 2023. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2023. 1 p.
2. Patkar D, Narang J, Yanamandala R, Lawande M, Shah GV. Central nervous system tuberculosis: pathophysiology and imaging findings. *Neuroimaging Clin N Am*. noviembre de 2012;22(4):677-705.

Correspondencia: victorvuz@gmail.com

Cómo citar este artículo: Urbaneja V, De la Cueva D.

Desde la tuberculosis pulmonar a la meningitis: un caso clínico revelador. *Galicia Clin* 2025; 86-4: 25.

Recibido: 05/11/2024 / Aceptado: 23/02/2025 // <https://doi.org/10.22546/86/4/1375>