

Toxoplasmosis Cerebral en contexto de inmunodepresión severa por SIDA

Carlos Grau Polo

Motivo de atención

Varón de 46 años de edad traído por ambulancia desde un bar. Pérdida de conciencia de minutos con TCE.

Antecedentes

- VIH en tratamiento con antirretrovirales. CD4 36 (4%)
CVP 3390. El tratamiento actual consiste en Norvir (Ritonavir, IP), Prezista (Darunavir, IP), Viramune (Nevirapina, ITINAN), Isentress (Raltegravir, II), Viread (Tenofovir AN), septrim forte (Sulfametoxazol trimetoprima).
- Siempre tiene cargas virales detectables. Incumple el tratamiento.

Proceso Actual

- Paciente traído por SBV por aparente estado de embriaguez y traumatismo craneal con herida suturada con grapas en PAC. El paciente refiere haber estado ingiriendo abundante cantidad de alcohol y ha caído tras tropezar, con TCE. Comenta pérdida de consciencia de algunos minutos de duración.

Exploración física

- Exploración neurológica: Se halla consciente a la observación, pero dudoso en cuanto a la orientación en tiempo y en espacio. Pérdida de fuerza en miembro inferior derecho., nistagmo horizontal y vertical. Marcha inestable con caída a la derecha y Romberg positivo. Ataxia (disartria, dismetría, disinergia) de sospecha cerebelosa.
- Muguet oral
- En el cráneo se objetiva sutura de herida de aproximadamente 4 cm con 5 grapas en región parietal derecha. Dientes en muy mal estado, con varias piezas dentales que faltan. Encías eritematosas con exudado marronáceo en toda la región oral.

Pruebas Complementarias

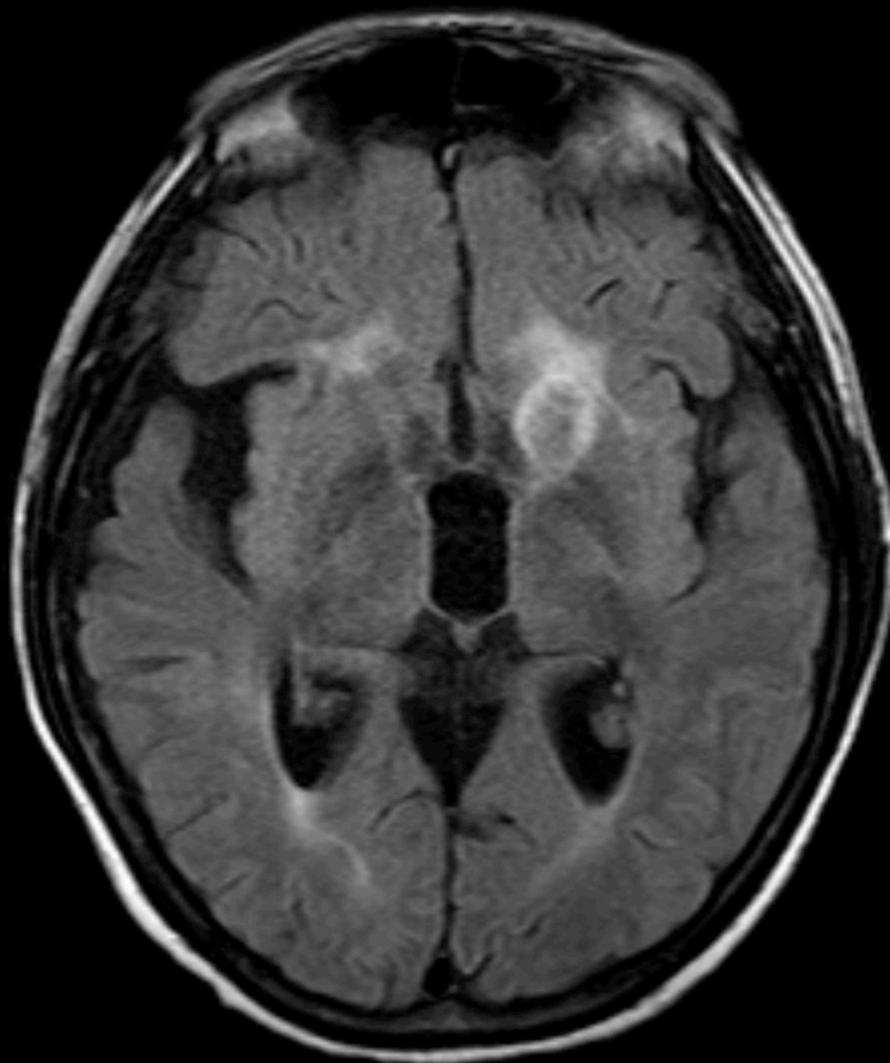
- Serología Infecciosa:
- -Hepatitis B:
- HBAc < 2,00
- HBcAg: Positivo

- -Toxoplasmosis:
- IgG anti- Toxoplasma Gondii: >650,0

- -Citomegalovirus:
- IgG anti- CMV >500
- IgM anti- CMV Positivo

Im:13

RAH



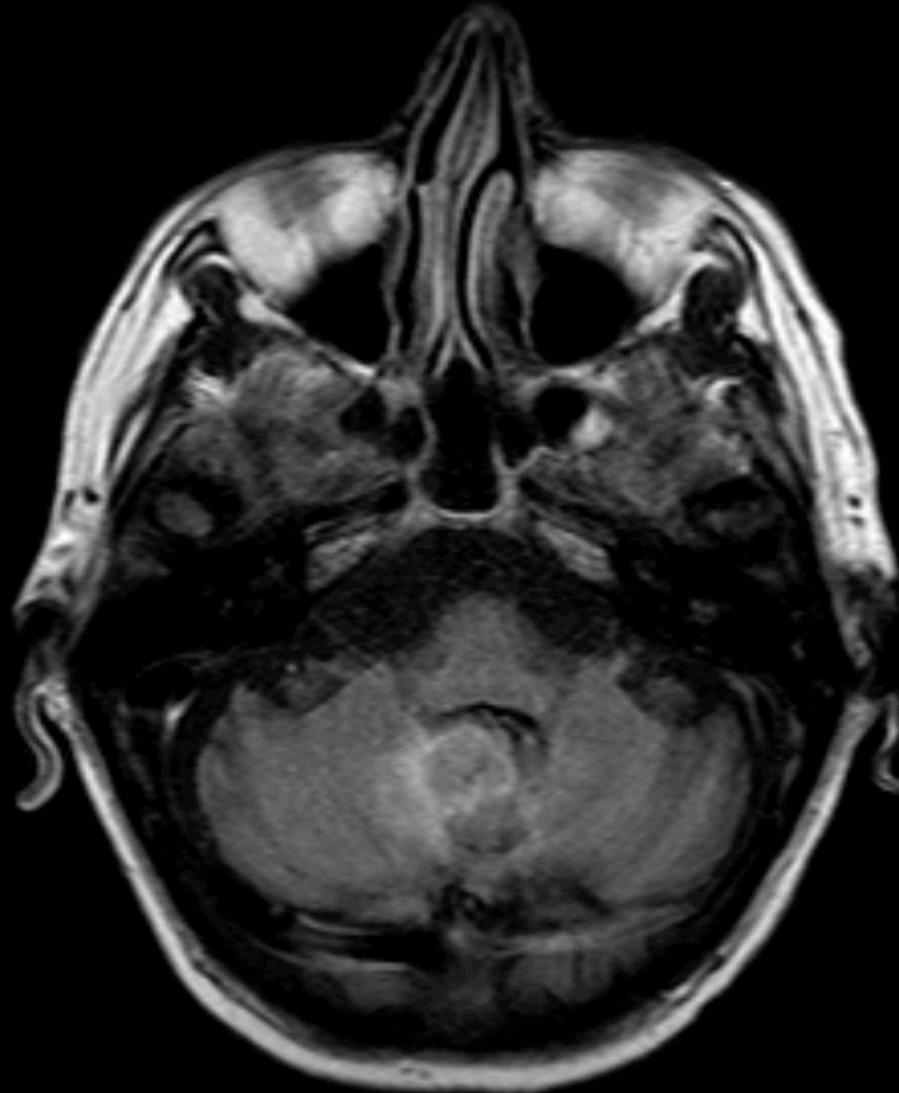
LPF

ST/SP:5.0/5.0

PFR

7.1
WL:157 - WW:273

TRA_FLAIR
Se:401
Im:6



RAH

LPH

PFR

ST/SP:5.0/5.0

Q 7.1
WL-157 - WW-273

Diagnóstico definitivo

- Toxoplasmosis Cerebral