



TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO INFECCIOSAS:

ENCEFALOPATITIS CRITOCÓCICA

Hospital Universitario de San Juan
Claudia Gil Alfosea Exp:870

Motivo de Consulta

- Varón de 37 años que acude por MEG, por alteración del comportamiento con imposibilidad para la marcha, tendencia al sueño y falta de coordinación de 3 días de evolución. Presenta sensación distérmica.

- 
- Antecedentes: padeció toxoplasmosis ocular, diagnosticado de VIH hace 6-7 meses
 - La exploración física es normal y a la exploración neurológica presenta bradipsiquia y bradilalia, pares craneales normales, Babinski Izquierdo +. Presenta una coordinación normal. Romberg – y marcha insegura

Pruebas de Imagen

- TAC craneal sin contraste donde se aprecia una imagen hipodensa nodular de 1,2 cm en topografía caudal a los ganglios de la base derechos.
- **RMN**, que revela una lesión en el lado derecho que afecta a la totalidad del núcleo lenticular, extendiéndose a la porción anterior de la cápsula externa. En el lado izquierdo se aprecian 2 lesiones, una en el globo pálido y otra en el putamen con extensión al brazo anterior de la cápsula interna y porción mas anterior de la corona radiada izq. Las lesiones descritas no presentan realce con CIV, ni restringen la difusión.
 - **Resumen:** lesiones perivasculares en ganglios basales bilaterales, que sugieren lesiones por infección oportunista, que por su comportamiento y distribución sugieren infección criptocócica.

RMN

VARGAS MARTINEZ, EDIFR. FERNANDO (M:37y)

797983

F.N. : 28-Dec-1973

RM CEREBRO S Y C CTE

AX T2 FSE

Se:10

Im:16

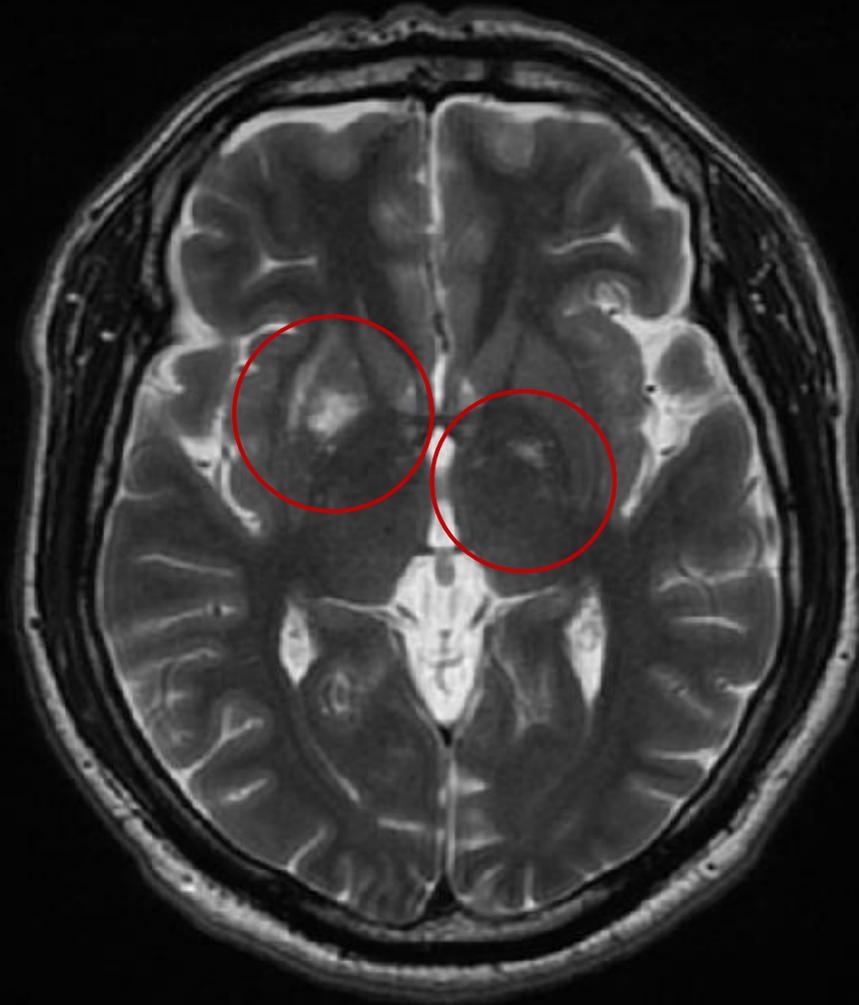
AHR

Comparación

01-Abr-2016

11:12:14

RPH



100

LAF

mm

PFL

Q 24

WL:1060 WW:2121



Diagnóstico de sospecha:

- ENCEFALITIS CRIPTOCÓCICA