

Requiere una rápida actuación médica, que incluye tratamiento quirúrgico para extraer el pus acumulado, además de antibióticos.

Es más grave que el absceso cerebral y tiene mayor mortalidad.

¿Qué es el Consentimiento Informado?

Antes de realizar ninguna intervención quirúrgica, le será requerido firmar un impreso de "Consentimiento Informado" donde autoriza al equipo de Neurocirugía a realizar la intervención especificada, y en el que asume las complicaciones que en él se detallan. Se trata de una medida de obligado cumplimiento desde el punto de vista legal, ante cualquier acto médico.



ABSCESO Y EMPIEMA CEREBRAL



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
NEUROCIROLOGÍA | **SENEC**



[http: www.senec.es/](http://www.senec.es/)
E-mail: secretaria@senec.es

¿Qué es un ABSCESO CEREBRAL?

Dentro del cerebro, al igual que en otros lugares del organismo, pueden producirse infecciones. Generalmente son graves y en ocasiones requieren tratamiento quirúrgico. La más frecuente de estas infecciones es el absceso cerebral.

Un **Absceso Cerebral** es un acúmulo de pus localizado dentro del cerebro. Puede ocurrir a cualquier edad, y puede ser único o múltiple. Inicialmente se produce una inflamación del cerebro debido a la infección (cerebritis), pero luego evoluciona a la formación de una cavidad que se llena de pus, rodeada por una pared que lo separa del resto del cerebro, y que tiende a crecer de forma progresiva.

¿Cuáles son las causas más frecuentes?

La infección del cerebro que conduce a la formación del absceso puede ser consecuencia de:

- *Extensión a través de la sangre de una infección* localizada en otra parte del organismo (pulmón, piel, hueso, corazón,...)
- *Extensión desde una zona vecina por contigüidad* (infecciones del oído, sinusitis, dentarias,...) siendo la causa más frecuente.
- *Traumatismo craneal* con heridas abiertas penetrantes.
- *Alteraciones de la inmunidad* (los pacientes infectados por el VIH tienen mayor probabilidad de sufrirlos)

En una cuarta parte de los casos no se llega a localizar la fuente de infección.

¿Qué síntomas produce un Absceso Cerebral?

Puesto que se trata de una infección grave puede provocar fiebre, malestar general, decaimiento,...

Además, como se trata de una masa dentro del cerebro, puede producir también dolor de cabeza, náuseas, vómitos, síntomas neurológicos (pérdida de fuerza en un lado del cuerpo, dificultad para hablar, desorientación,...). Normalmente los síntomas tienen varias semanas de duración.

¿Cómo se diagnostica un Absceso cerebral?

Se suele diagnosticar mediante TAC craneal (escáner) o resonancia magnética. En cualquier caso, la imagen de absceso no es específica, y se parece a la de otras lesiones intracerebrales con las que puede confundirse inicialmente (por ejemplo tumores cerebrales).

¿En qué consiste el tratamiento de un Absceso Cerebral?

Los objetivos del tratamiento son tres: identificar el germen causante de la infección, iniciar tratamiento con antibióticos, y evacuar el pus contenido en el cerebro al exterior.

El tratamiento antibiótico por sí solo no suele ser suficiente, por lo que habitualmente es necesario intervenir quirúrgicamente para evacuar el pus del cerebro. Se aprovecha la intervención para tomar una muestra de pus y averiguar cuál es el microorganismo causante de la infección.

¿En qué consiste la intervención?

Puede realizarse de dos formas:

- **Cirugía estereotáxica.** Se realiza una punción en el cerebro a través de un pequeño agujero (trépano) practicado en el cráneo, para aspirar el pus contenido en el absceso. Se suele dejar un catéter dentro de la cavidad para poder sacar más pus si fuera necesario, y poder introducir antibióticos directamente en la lesión. Esta intervención puede realizarse con anestesia local.

- **Craneotomía.** Bajo anestesia general se practica una apertura amplia de la cavidad craneal para llegar al absceso y extirparlo. Es una cirugía más agresiva que se reserva para aquellos casos en los que se estima que la punción no va a ser suficiente, o cuando ésta ha fallado en varias ocasiones.

¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes y las más graves?

El pronóstico de los abscesos cerebrales ha mejorado con el diagnóstico y tratamiento, pero todavía hoy sigue siendo una enfermedad grave con cierta mortalidad.

La cirugía tampoco está exenta de complicaciones. En ocasiones pueden aparecer crisis epilépticas que habitualmente se controlan bien con medicación. Los déficits neurológicos existentes antes de la cirugía pueden incrementarse con ésta. Con cierta frecuencia la infección no se controla adecuadamente a pesar de los antibióticos y la cirugía, y requiere nueva intervención por uno de los dos procedimientos descritos.

La Sociedad Española de Neurocirugía ha editado la mayoría de las complicaciones posibles, aunque afortunadamente no siempre probables.

EMPIEMA SUBDURAL

Otro tipo de infección que también requiere tratamiento quirúrgico es el empiema subdural, que consiste en un acúmulo de pus entre el cerebro y las membranas que lo recubren (meninges).

Los pacientes que lo sufren suelen encontrarse severamente enfermos, con mal estado general y fiebre muy alta, que se acompaña de síntomas neurológicos de rápida progresión.