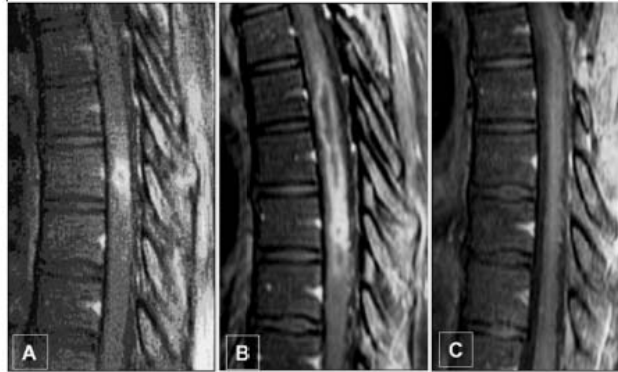


Absceso intramedular en la columna vertebral en una mujer sana

Figura



A) La RM sagital de la columna torácica potenciada en T2 (día 1) muestra una lesión intramedular con realce en anillo a nivel de T8. B) T2 sagital (día 4) que muestra el agrandamiento de la lesión que se extiende hacia arriba hasta T3 y por debajo hasta T11. C) Imagen T2 sagital (un año después) que muestra la desaparición de la imagen anormal a nivel de T6-T9.

Una mujer de 47 años de edad refirió malestar/ardor abdominal, retención urinaria y parálisis en las piernas una semana después de una limpieza dental. La exploración reveló debilidad de la pierna derecha y pérdida sensitiva por debajo de T10. La resonancia magnética (RM) mostró una lesión intramedular con realce en anillo a nivel de T8 (figura A). Al séptimo día, se quedó parapléjica, con un nivel sensitivo a nivel de T3. La repetición de la RM mostró un edema desde C3 hasta el cono medular con realce desde C7 a T11 (figura B). Se realizó un drenado urgente del absceso. La paraplejía y el nivel sensitivo a nivel de T4 permanecieron a pesar de la resolución radiográfica (figura C). Los cultivos revelaron flora oral. Se debe iniciar rápidamente tratamiento con antibióticos de amplio espectro cuando se sospecha un absceso intramedular en la columna vertebral¹.

A. Applebee, MD; M. Ramundo, MD; B. D. Kirkpatrick, MD; T. J. Fries, MD, y H. Panitch, MD, Burlington, Vermont, Estados Unidos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chan CT, Gold WL. Intramedullary abscess of the spinal cord in the antibiotic era: clinical features, microbial etiologies, trends in pathogenesis, and outcomes. *Clin Infect Dis* 1998;27:619-626.