

Absceso epidural espinal agudo por *Staphylococcus aureus*

Mujer de 75 años de edad que consulta por un cuadro de 72 horas de evolución de dolor dorsal intenso, fiebre y escalofríos, agregándose posteriormente debilidad de miembros inferiores e incontinencia urinaria.

Ingresa con fiebre, confusión, paraparesia, abolición de reflejos patelares y aquíleos, signo de Babinsky bilateral, rigidez de nuca y monoartritis aguda de rodilla izquierda.

Laboratorio: hematocrito: 38%; leucocitos: 14 400/ml; VSG: 101mm/1ª hora, leucocituria y microhematuria. En LCR 2 células mononucleares; proteínas: 90mg/dl; glucosa: 35mg/dl. Cociente glucosa LCR/glucemia: 0.25. El cultivo del líquido articular de la rodilla fue negativo.

En RNM (corte sagital) en T2, imagen compatible con colección extradural posterior (flechas) que comprime el cordón medular hacia delante, contactando la cara anterior de la médula con el muro posterior de C7, D1 y D2. Obsérvese el desplazamiento de la duramadre por delante de la imagen extradural.

El drenaje quirúrgico obtuvo material purulento. Los cultivos de la colección, los hemocultivos y el urocultivo desarrollaron *Staphylococcus aureus* meticilino sensible. Recibió tratamiento con ceftriaxona, gentamicina y rifampicina; evolucionó con resolución de la sepsis y restitución parcial de la paraparesia.

Jorge De All¹, María Rosa Garay¹, Eduardo Diez², Silvana Alvarez³, César A. Gnocchi¹

¹Servicio de clínica médica, ²Diagnóstico por imágenes e ³Infectología, Sanatorio Otamendi y Miroli, Buenos Aires

e-mail: fgnocchi@sinctis.com.ar