



EMPIEMA SUBDURAL, ABSCESO ESPIDURAL Y TROMBOFLEBITIS INTRACRANEAL SUPURATIVA

Carlos Emilio Ocaña Vazquez

DEFINICIÓN

El empiema subdural se define como una colección de pus entre la dura y la aracnoides

Un absceso epidural es una colección localizada de pus entre la duramadre y el cráneo o la columna vertebral suprayacente.

Una tromboflebitis intracraneal supurativa incluye una trombosis de un seno venoso dural y una supuración.

EPIDEMIOLOGIA

- Las condiciones más frecuentes que predisponen a un empiema subdural craneal son las **infecciones otorrinológicas**, especialmente de los senos paranasales, los cuales están afectados en el 40-80% de los casos

El empiema subdural espinal se origina por vía hematógica.

- Alrededor de 0,2 a 2/10.000 pacientes hospitalizados tienen un absceso epidural espinal, la mayoría de los casos generalmente secundarios como extensión de una osteomielitis vertebral.

- Puede producirse una tromboflebitis supurativa intracraneal tras la infección de los senos paranasales, el oído medio, mastoides, la cavidad orofaríngea

MICROBIOLOGÍA

Se han aislado diversas especies de bacterias en pacientes con empiema subdural craneal, incluidos **estreptococos aerobios, estafilococos, bacilos aeróbicos gramnegativos y estreptococos anaerobios y otros anaerobios.**

- **Staphylococcus aureus** es el agente etiológico más frecuente en pacientes con un absceso epidural espinal.
- los patógenos infecciosos probables en pacientes con tromboflebitis supurativa intracraneal dependen de la patogenia de la infección.

DIAGNOSTICO

La resonancia magnética (RM), potenciada con gadolinio, es el procedimiento diagnóstico de elección en pacientes con un empiema subdural y un absceso epidural.

En pacientes incapaces de someterse a un estudio de RM se realiza una **venografía por tomografía computarizada**

El procedimiento diagnóstico no invasivo de elección en pacientes con una tromboflebitis intracraneal supurativa es la RM y la venografía por RM

TRATAMIENTO

Los objetivos de la cirugía son conseguir una descompresión adecuada del cerebro y evacuar completamente el empiema

Los principios del tratamiento para el absceso epidural espinal son una laminectomía precoz y una descompresión quirúrgica en pacientes con disfunción neurológica, drenaje del absceso y tratamiento antibiótico a largo plazo.

¿CUÁNDO SE DE TRATAMIENTO ÚNICAMENTE CON ANTIBIÓTICOS?

Puede considerarse solamente el tratamiento antibiótico en pacientes con dolor localizado y síntomas radiculares sin hallazgos de vías largas, aunque deberían realizarse exploraciones neurológicas frecuentes y estudios seriados mediante RM para demostrar la resolución del absceso.

Consiste en vancomicina, metronidazol y una cefalosporina de tercera o de cuarta generación; también debería usarse anticoagulación en pacientes con una trombosis séptica del seno cavernoso salvo que existan contraindicaciones.