

Paciente de sexo femenino, estudiante, de 15 años de edad procedente de un área rural que ingresó al servicio de urgencias por haber presentado un cuadro convulsivo generalizado tónico clónico. Sin antecedentes previos de epilepsia, ni de convulsión febril. Negó hábitos tóxicos, consumo de alcohol, cigarro o drogas. Al examen físico presentaba estado post-ictal, sin focalización neurológica, tensión arterial de 132/76 mm Hg, pulsos periféricos normales (FC 86 latidos / minuto). EF. Sin datos patológicos incluyendo cardiopulmonar, abdominal, genitourinario. No presenta edema. Extremidades normales. Se realizó tomografía axial computarizada de urgencia en la que se constató la presencia de nódulos múltiples en diferentes estadios; algunos aparecen calcificados, otros aún con edema, otros aparecen con realce anular de la pared después de la administración de contraste. No presentaba hidrocefalia, tampoco se encuentran nódulos interventriculares.



ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
INFECCIOSA	100%
INMUNOLOGICA	7%



PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
NEUROCISTICERCOSIS	100%
TOXOPLASMOSIS	13%
NEUROLUES	13%
ANEURISMA	7%
TUBERCULOSIS	7%
ABSCESO CEREBRAL	7%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
AC CISTICERCO LCR Y SUERO	80%
LCR CITOQUIMICO	67%
BIOMETRIA HEMATICA	40%
TORCH	27%
DETECCION CISTICERCO POR PCR	27%
QUIMICA SANGUINEA	27%
COPROPARASITOSCOPICOS EN SERIE	20%
VDRL	13%
MARCADORES TUMORALES	7%

GABINETES	% PARTICIPANTES
TAC	80%
RMN	67%
RX CREANEO	20%
USG	13%
ANGIOGRAFIA	13%

DIAGNOSTICO	NEUROCISTICERCOSIS
DEFINICION	La cisticercosis es una infección parasitaria de los tejidos causada por los quistes larvarios de la tenia solium porcina. Estos quistes infectan el cerebro, los músculos y otros tejidos y son una de las causas principales de epilepsia en los adultos de la mayoría de los países de bajos ingresos. Una persona puede contraer cisticercosis al ingerir los huevos excretados por alguien que tiene tenia intestinal. Las personas que viven en el mismo hogar del portador de la tenia tienen un riesgo más alto de contraer cisticercosis que otras personas.
TENIASIS	La cisticercosis no se contrae por comer carne de cerdo mal cocida, lo que se adquiere es la infección por tenia, la cual se contrae al comer carne de cerdo mal cocida que contenga quistes larvarios. Los cerdos se infectan al ingerir huevos de tenia excretados en las heces del portador humano.
EPIDEMIOLOGIA	La infección por tenia o teniasis, y la cisticercosis, ocurren en todo el mundo, y las tasas más altas de casos corresponden a zonas de América Latina, Asia y África donde hay malas condiciones de saneamiento y cría de cerdos sueltos que pueden estar en contacto con heces humanas.
TRATAMIENTO	La elección del tratamiento para la neurocisticercosis dependerá de la localización, el número y estado de los cisticercos y las manifestaciones clínicas. Incluyendo antiparasitarios (prazicuantel / albendazol) , Esteroides (Dexametasona (y anticonvulsivantes (epamin // ácido valproico). La quimioterapia antihelmíntica para la neurocisticercosis sintomática casi nunca es una urgencia médica. El propósito del tratamiento inicial es controlar las convulsiones, el edema, la hipertensión intracraneal o la hidrocefalia, en caso de que estén presentes. Bajo ciertas circunstancias, puede que se indique una derivación ventricular u otro procedimiento neuroquirúrgico. En casos muy inusuales, la neurocisticercosis, especialmente las lesiones grandes o subaracnoideas (en racimo) puede presentar una amenaza inminente de herniación intracraneal, lo que constituye una emergencia neuroquirúrgica. En general el pronóstico es reservado aunque en casos benignos atendidos oportunamente puede ser favorable.
BIBLIOGRAFIA	http://www.cdc.gov/parasites/cysticercosis/es/hcp/index.html#tx