

Cerebritis frontal derecha complicada con empiema subdural



CASO CLÍNICO
SERVICIO DE PEDIATRÍA, HGUA
26/02/2026

KATHARINA WALLNER
TUTOR: DRA. CONCHI RUIPÉREZ
(ESCOLARES)



Anamnesis y exploración física al ingreso

- Varón de 12 años
- Fiebre prolongada (1 mes)
- Cefalea progresiva
- Vómitos y pérdida de peso (9 kg)
- Deterioro clínico en 24h previas
- Anisocoria derecha de nueva aparición

T^a 37,7 °C | TA 150/81
mmHg | FC 81 lpm |
SatO₂ 100 %

- GCS 15
- Anisocoria D > I reactiva
- Sin otra focalidad neurológica
- Soplo sistólico mitral 2/6

Pruebas complementarias

1. **Análisis de sangre:** leucocitosis, PCR elevada y coagulopatía
2. **Estudio hematológico:** déficit leve de factor VII
3. **Neuroimagen:** TC y RM cerebral

31/01/26



31/01/26



03/02/26



03/02/26

Juicio clínico



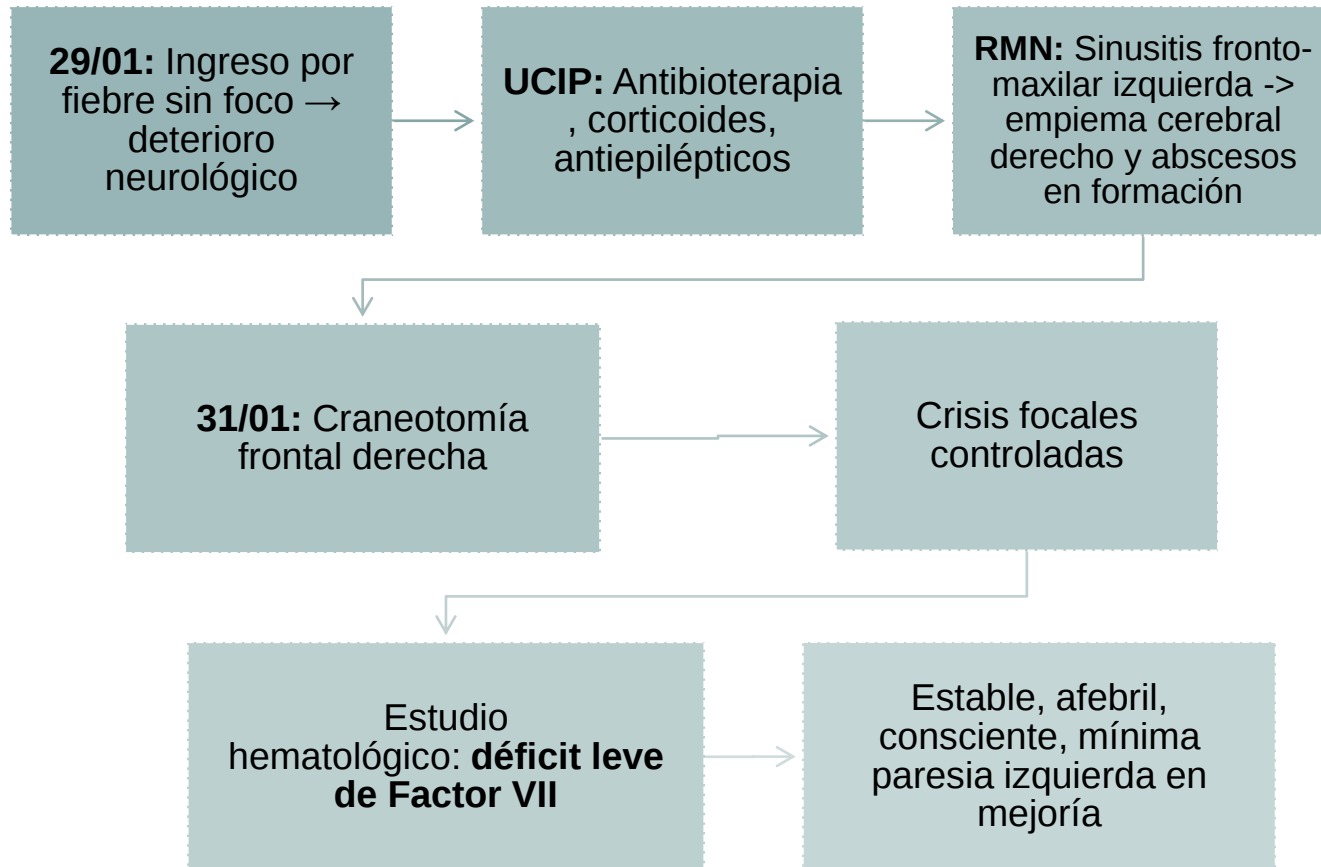
Diagnóstico principal

- **Empiema subdural frontal derecho**
- **Cerebritis**
- **Coagulopatía**
- **Estatus epiléptico focal**
- **Sinusitis frontal izquierda aguda**

Diagnóstico diferencial

- Absceso cerebral encapsulado
- Tumor cerebral
- Hematoma subdural
- Encefalitis
- Trombosis de senos venosos

Evolución y tratamiento



Puntos clave del caso

- Fiebre prolongada + cefalea → descartar complicación intracraneal
- La sinusitis puede complicarse con empiema
- La **anisocoria** = de alarma
- Requiere manejo urgente y multidisciplinar

Bibliografía

Brouwer MC, Tunkel AR, McKhann GM 2nd, van de Beek D. Brain abscess. N Engl J Med. 2014;371(5):447–56.

Arlotti M, Grossi P, Pea F, Tomasoni D, Vullo V, De Rosa FG, et al. Consensus document on controversial issues for the treatment of infections of the central nervous system: bacterial brain abscesses. Int J Infect Dis. 2010;14 Suppl 4:S79–92.

Wald ER, Applegate KE, Bordley C, Darrow DH, Glode MP, Marcy SM, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of acute bacterial sinusitis in children aged 1 to 18 years. Pediatrics. 2013;132(1):e262–80.

