

# Parasitosis del Sistema Nervioso

Paciente adulto, asintomático al momento de la consulta, comenzó hace 2 meses con crisis convulsivas

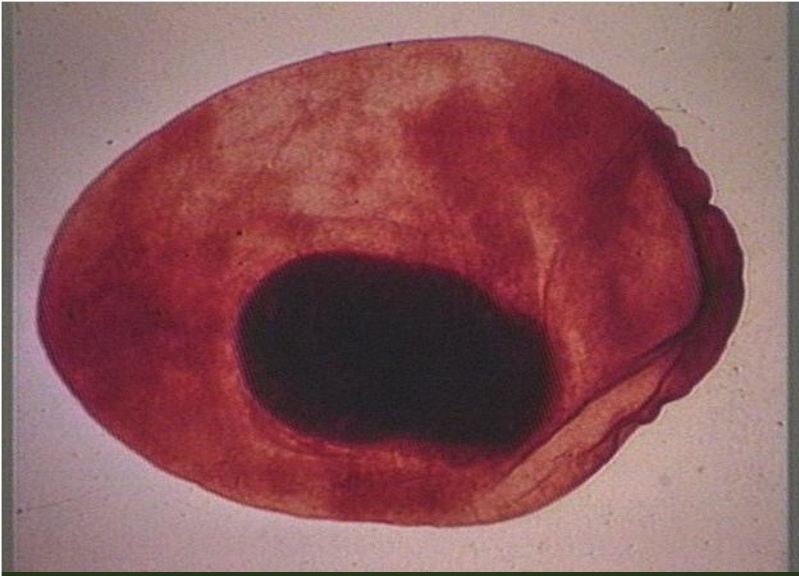
(También podría presentar **cefalea**, vértigos, vómitos)

. T.A.C: imagen pequeña, única o múltiple, de límites netos.

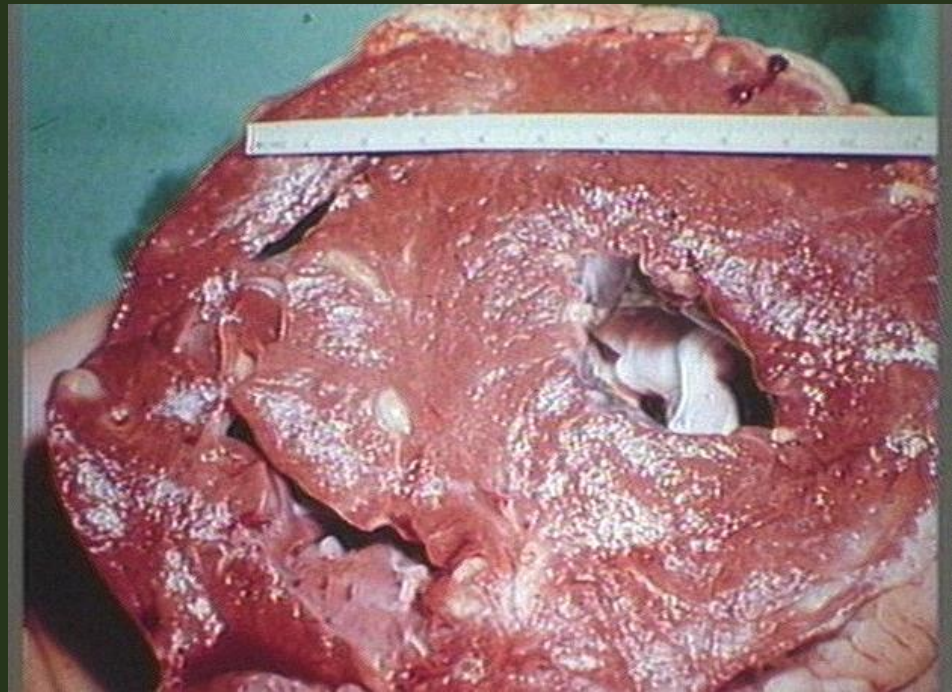
Recibió tratamiento varias veces por diagnóstico de Tenias.

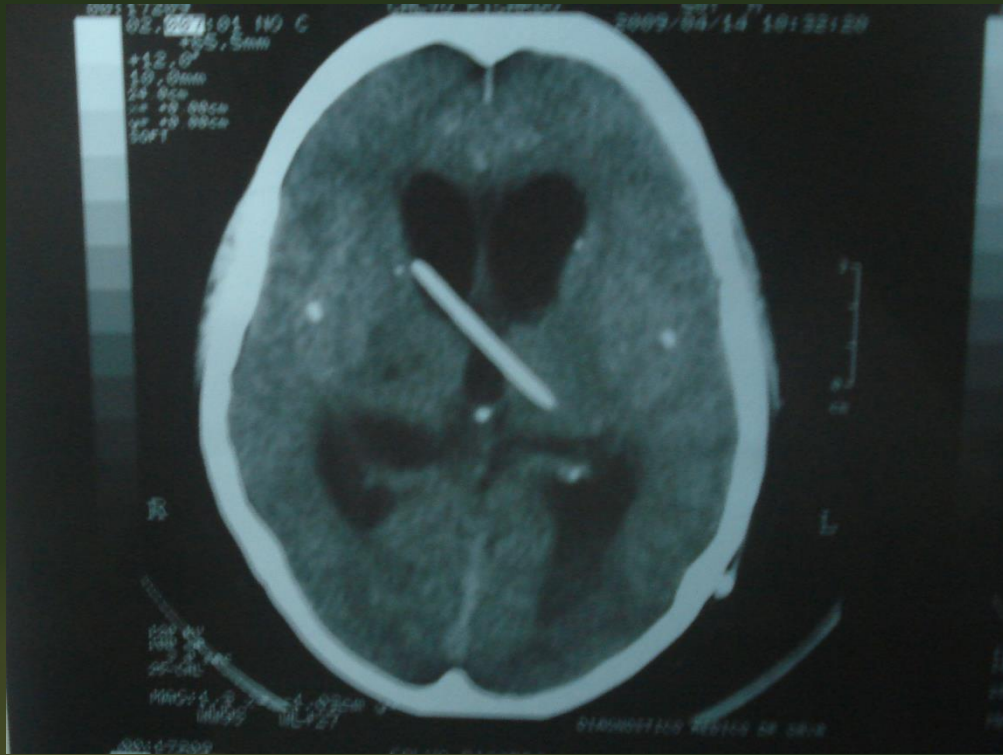
Entre las causas parasitarias que den esa imagen (“grano de arroz” de 5-10 mm) y cuadro clínico, pensar en :

***Cisticercosis (por *Tenia Solium*).***

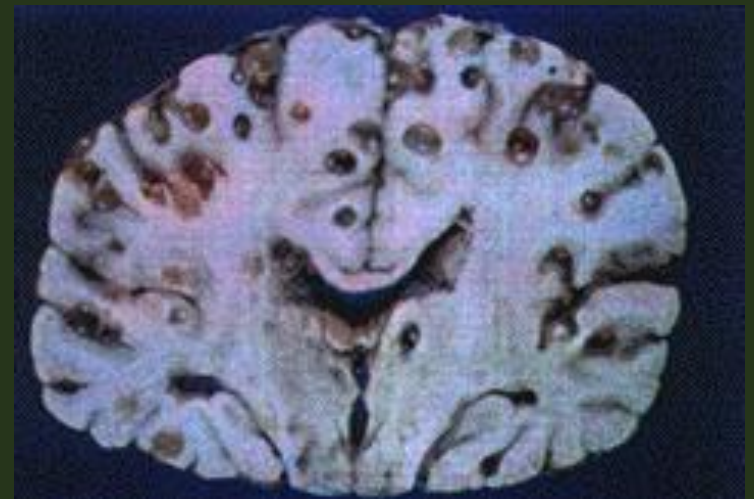



*Cysticercus*

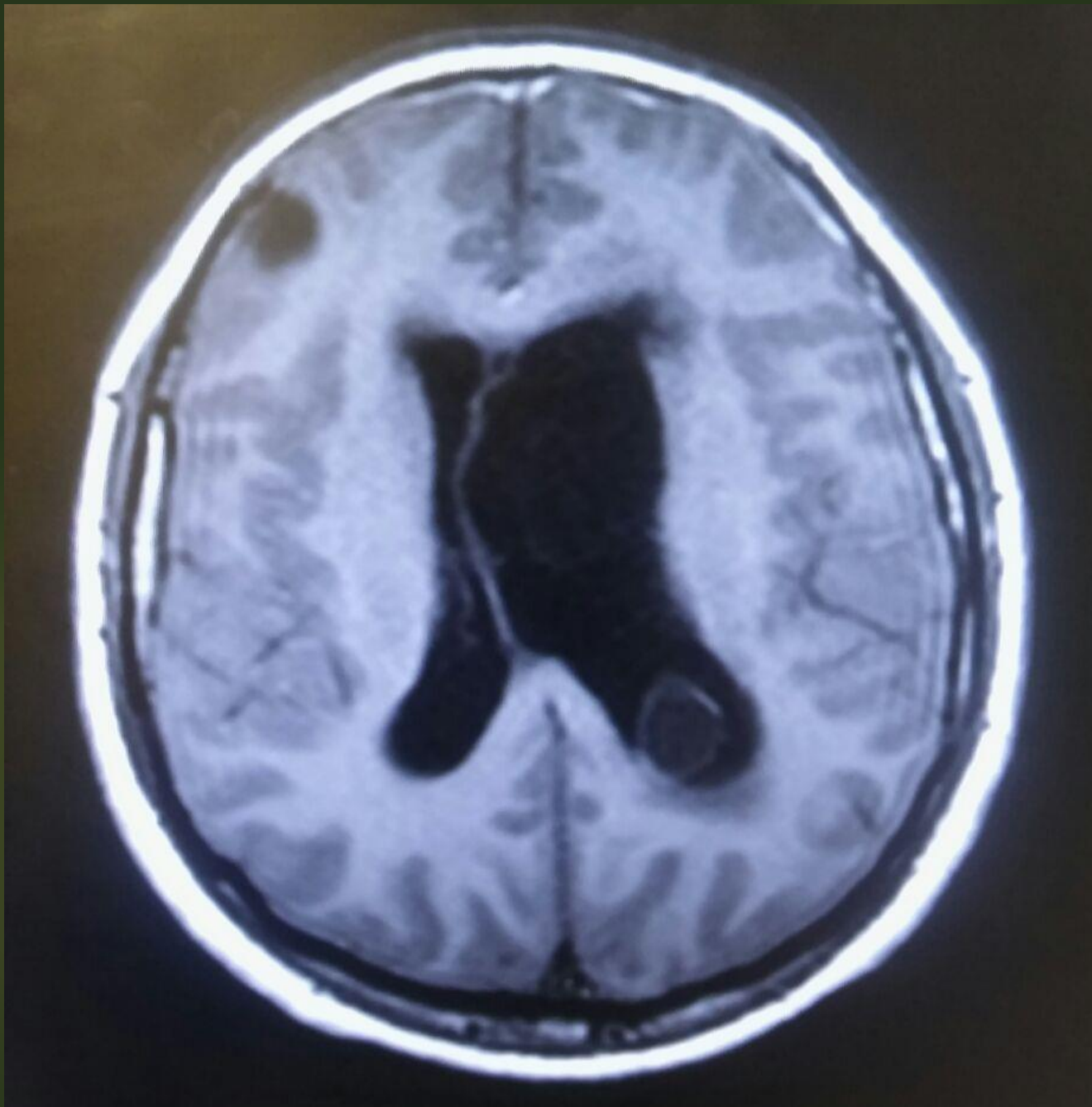


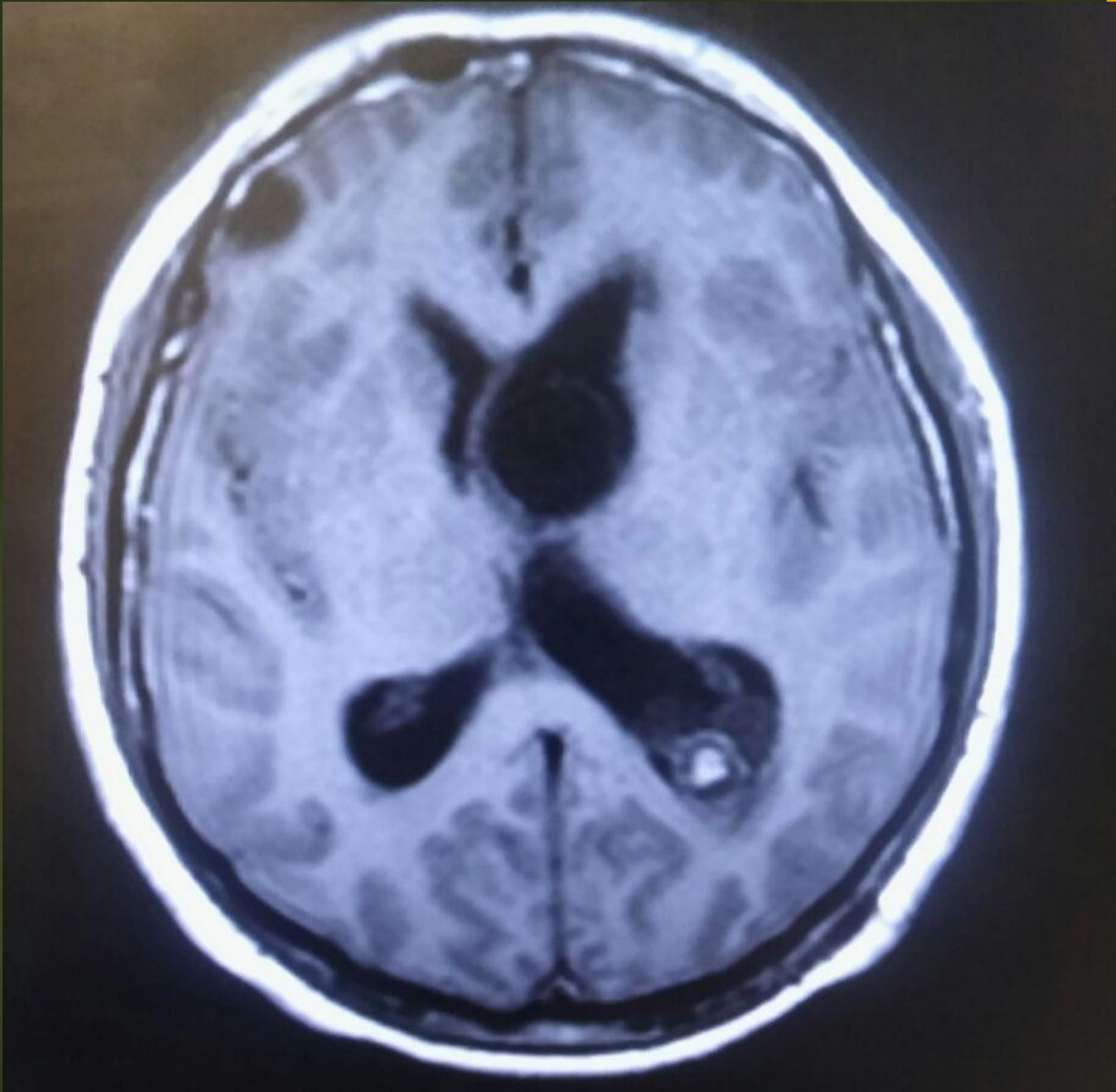


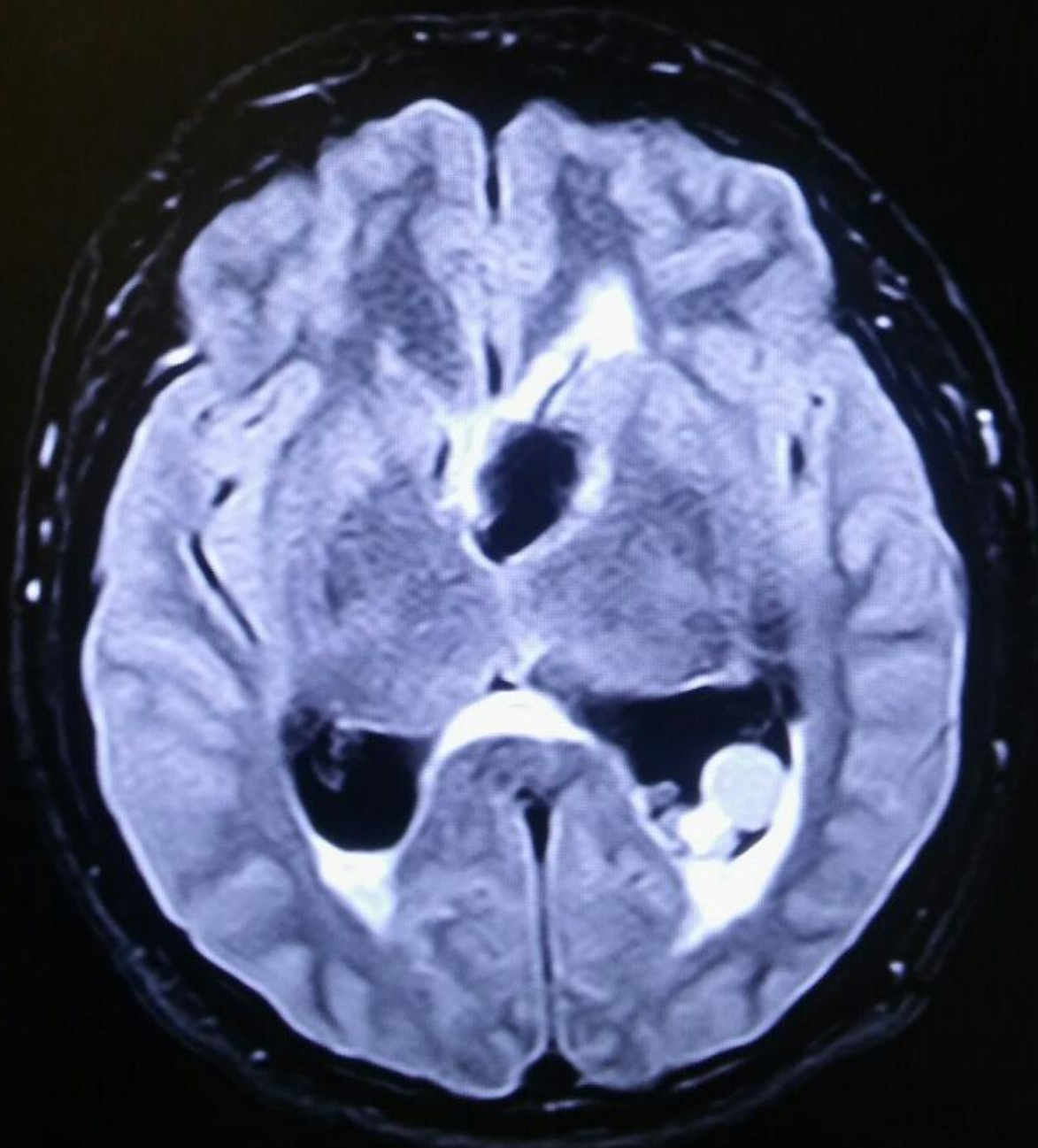
# Neurocysticercosis



- 
- ▶ **Paciente de aproximadamente 30 años, ingresa a Hospital en coma y con antecedentes convulsivos, originario de Bolivia, sin familiares, sin posibilidad de recabar más antecedentes.**
  - ▶ **TAC cerebral, importante edema, dilatación de ventrículos y formación quística redondeada en ventrículo izquierdo.**





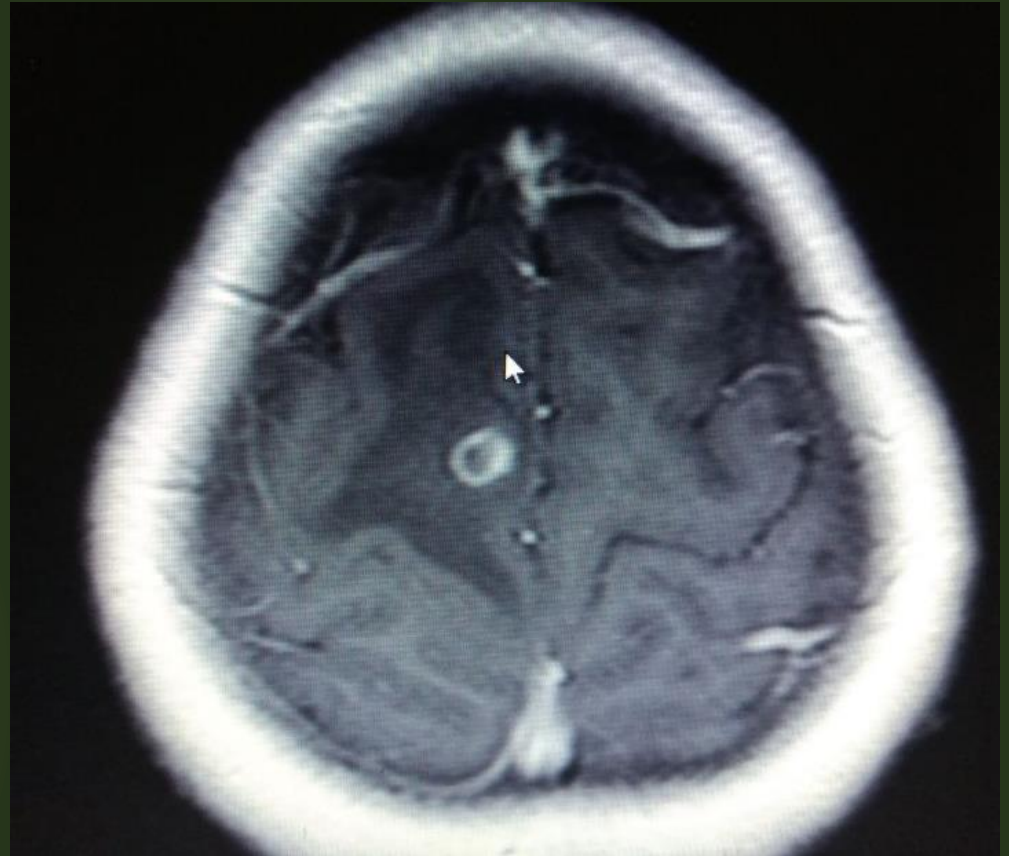
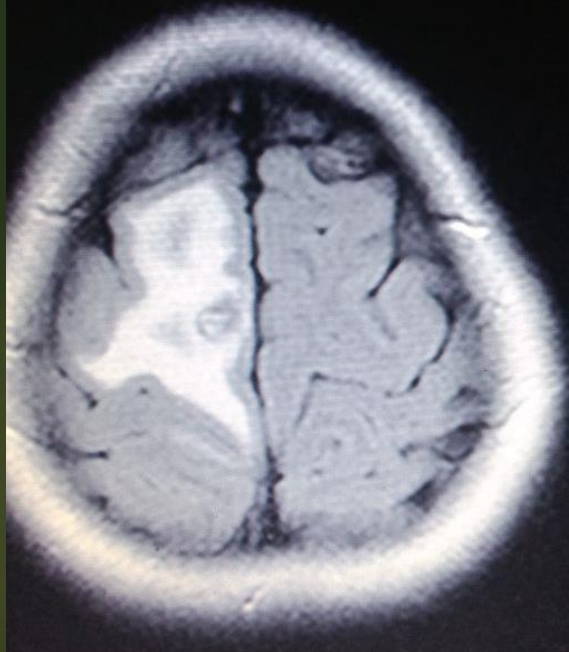


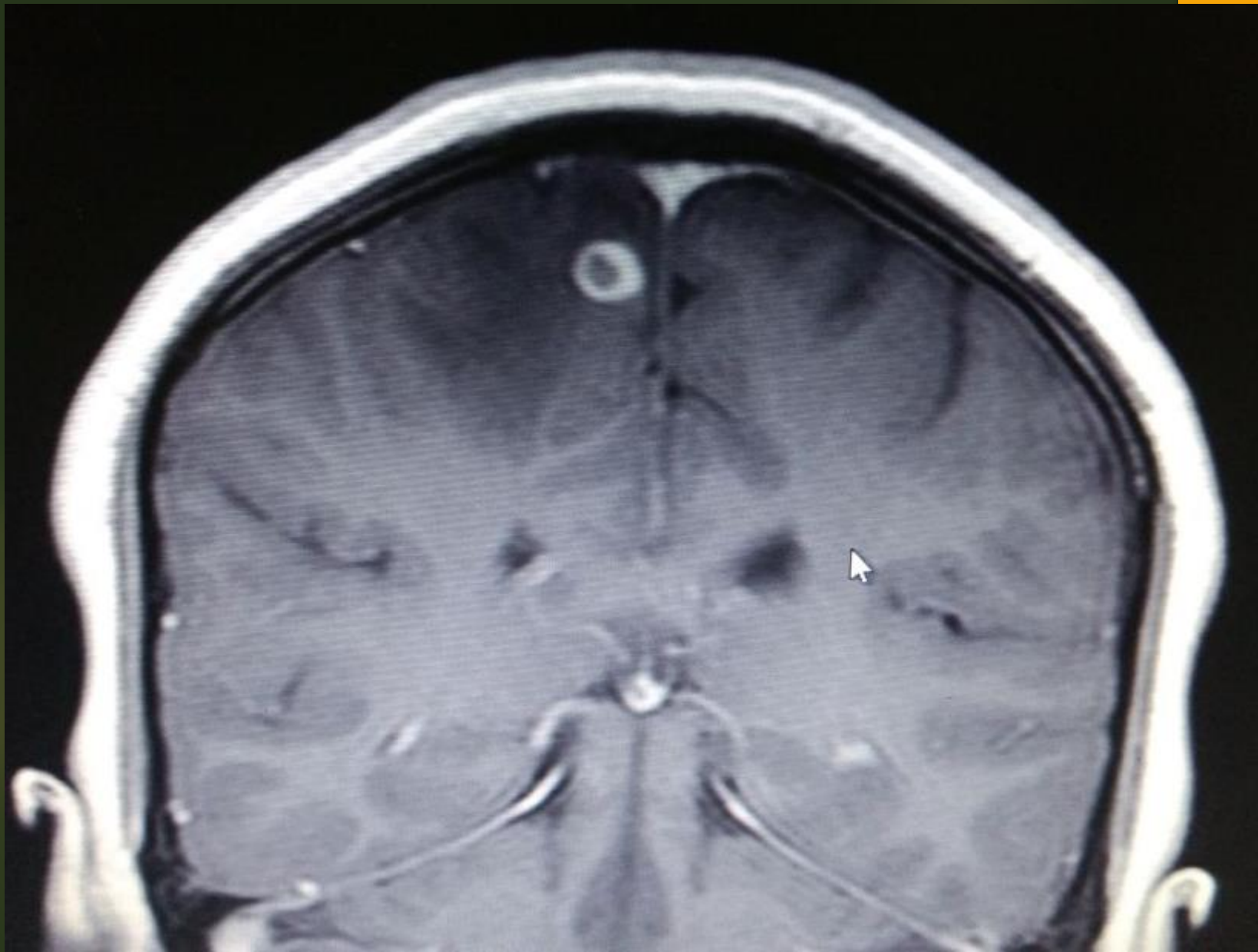


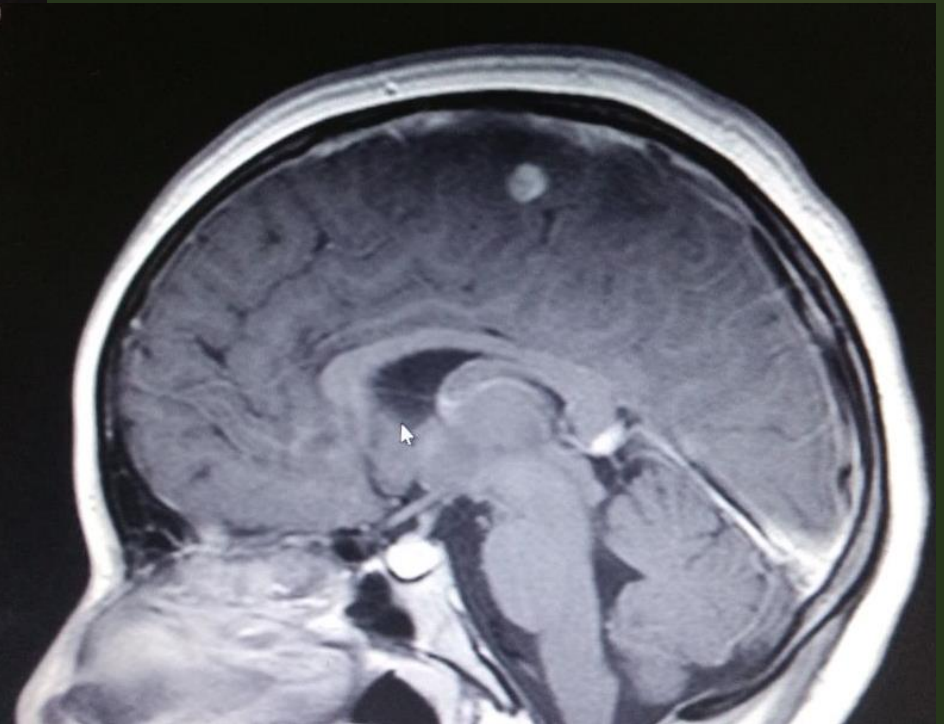
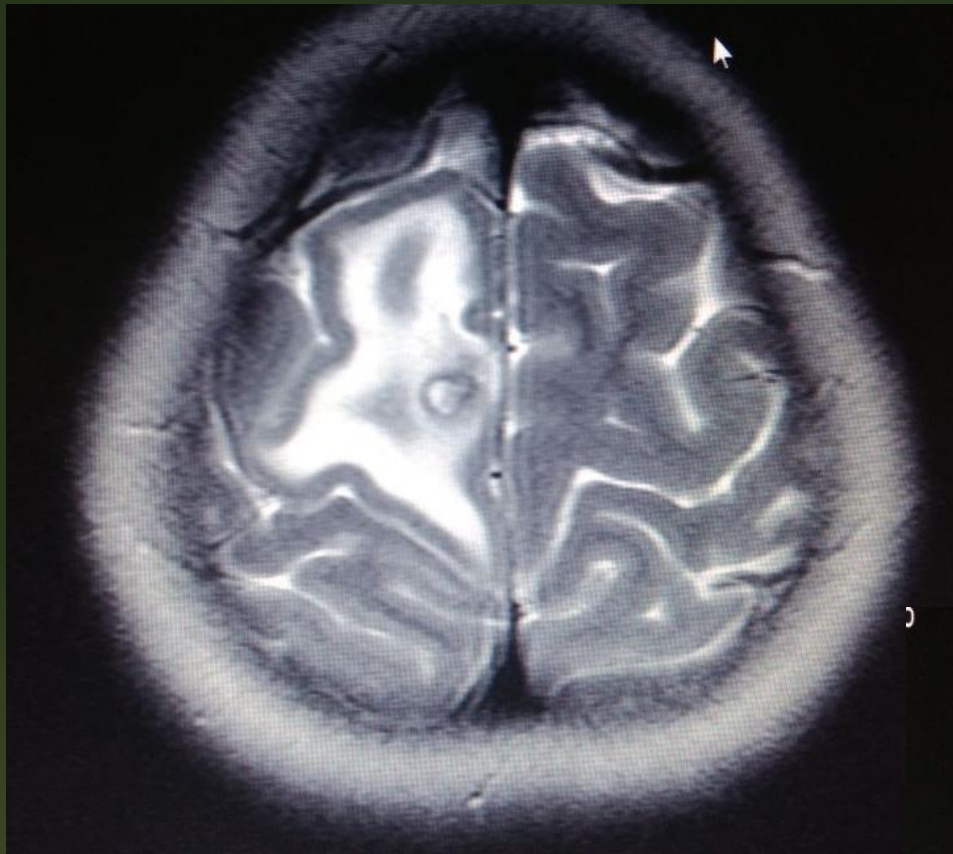


AHR

FUNDACION HOSP. DE N  
Sym







# Neurocisticercosis

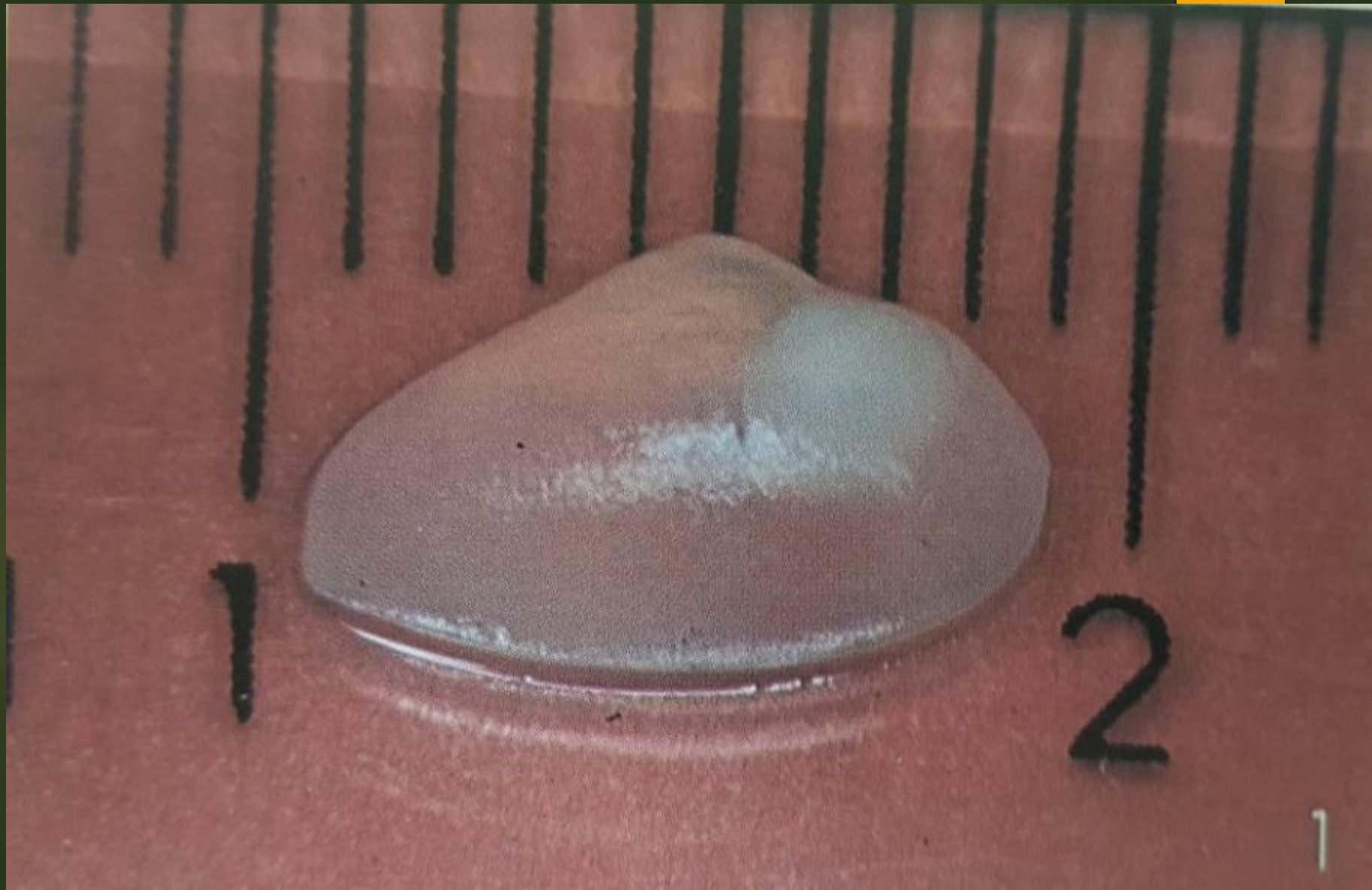
Enfermedad polimorfa según formas evolutivas

La crisis convulsiva es una manifestación frecuente

**Cefalea**

Hipertensión endocraneal

Manifestaciones demenciales y otras



# Cisticercosis

**Dx: Indirecto** (Elisa o Western Blot) en sangre o L.C.R.

## **Tto:**

- ▶ Corticoides (para remisión de síntomas).
- ▶ Cirugía (si la localización lo permite).
- ▶ Albendazol 10-15 mg/kg/día.

**Profilaxis:** Educación, higiene...

**Dx. Y Tto. correcto de las teniosis**