

Parasitosis del Sistema Nervioso

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

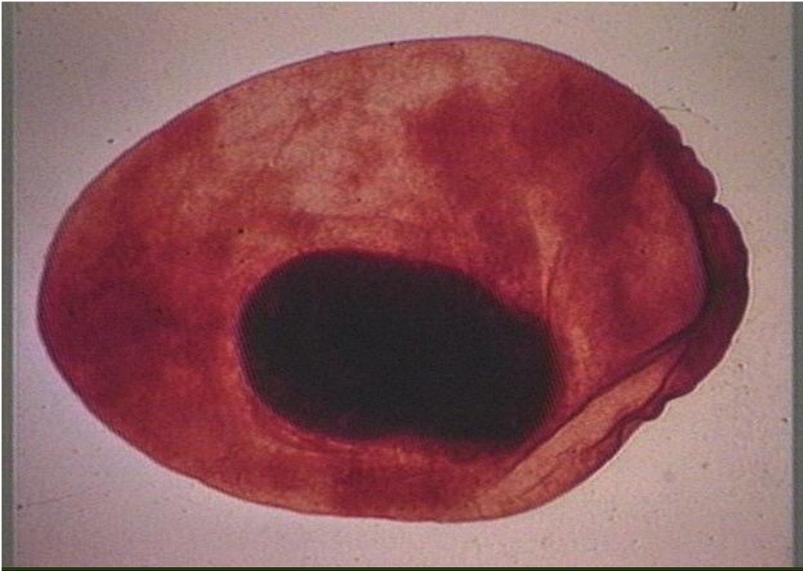
(También podría presentar **cefalea**, vértigos, vómitos)

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

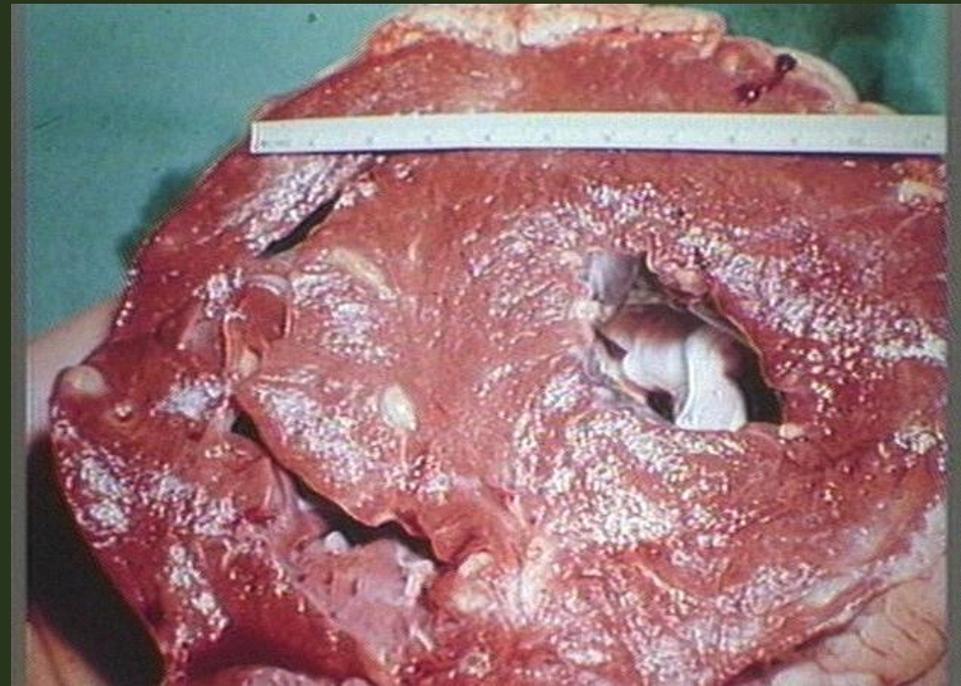
Recibió tratamiento varias veces por diagnóstico de Tenias.

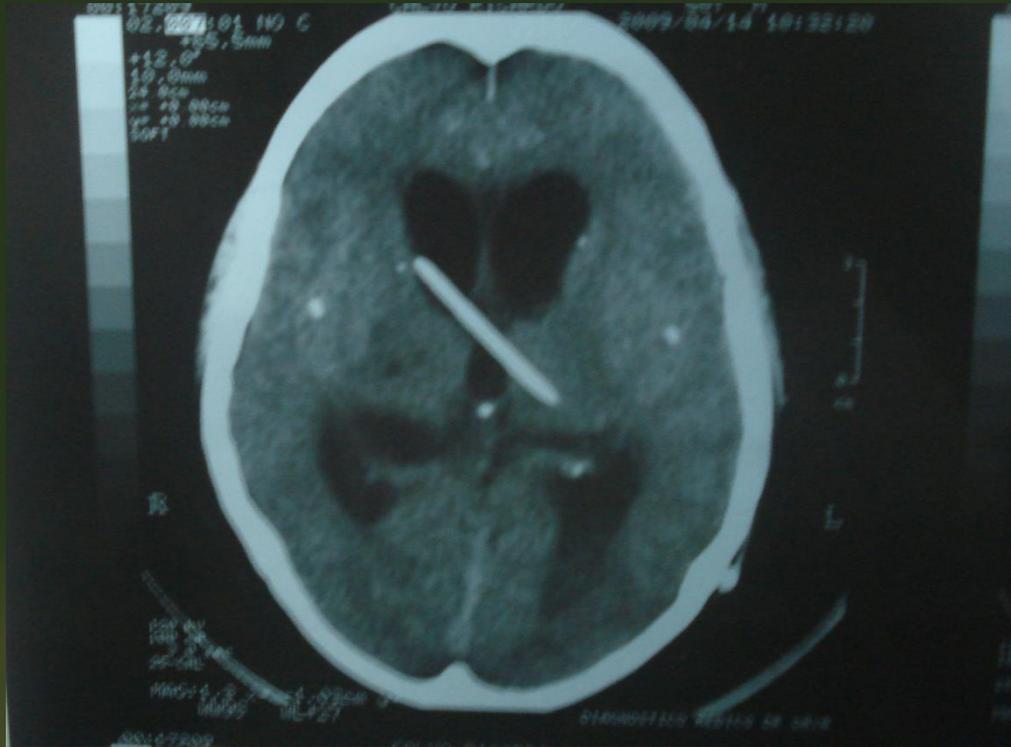
Entre las causas parasitarias que den esa imagen (“grano de arroz” de 5-10 mm) y cuadro clínico, pensar en :

Cisticercosis (por *Tenia Solium*).



Cysticercus

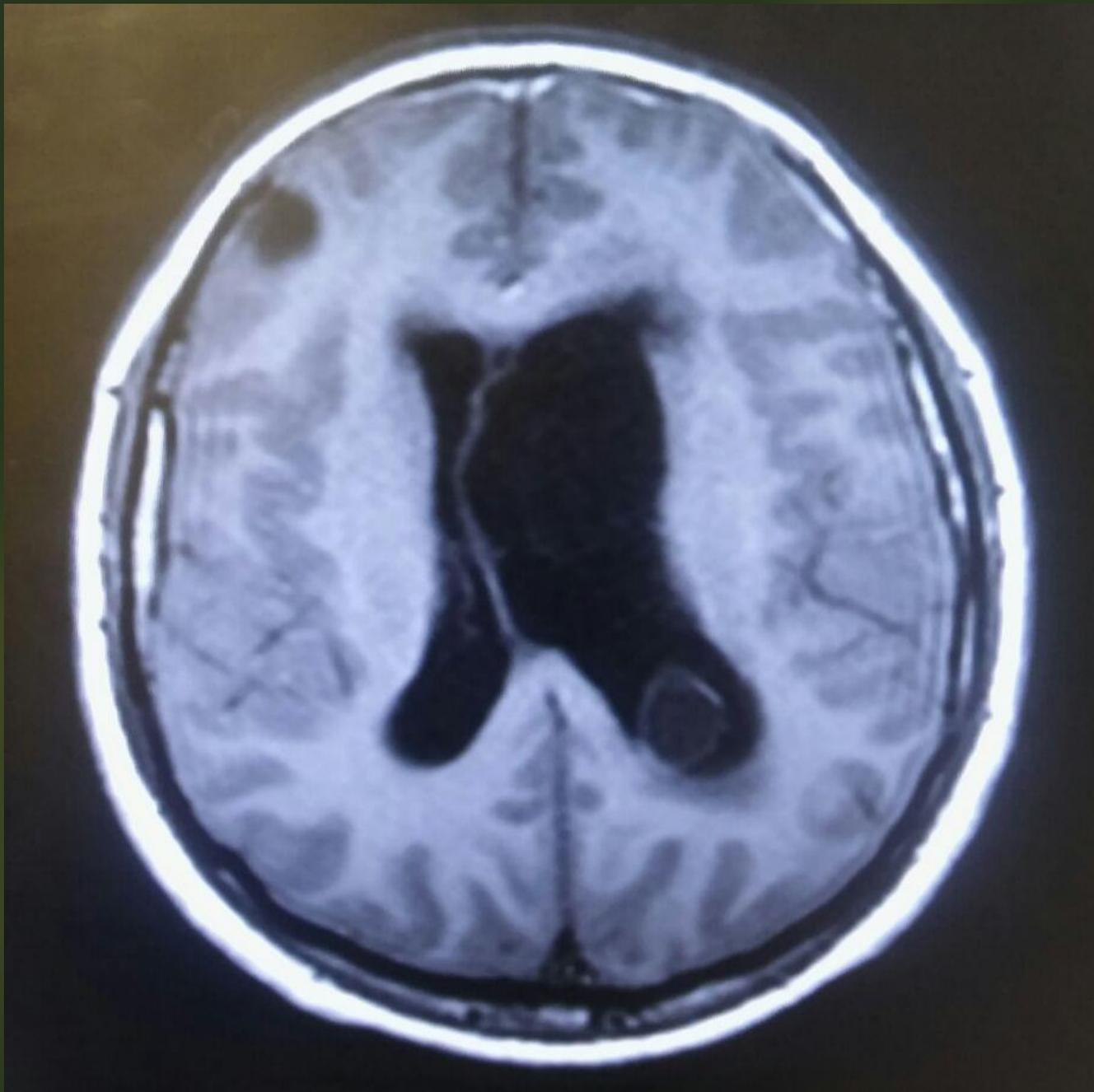


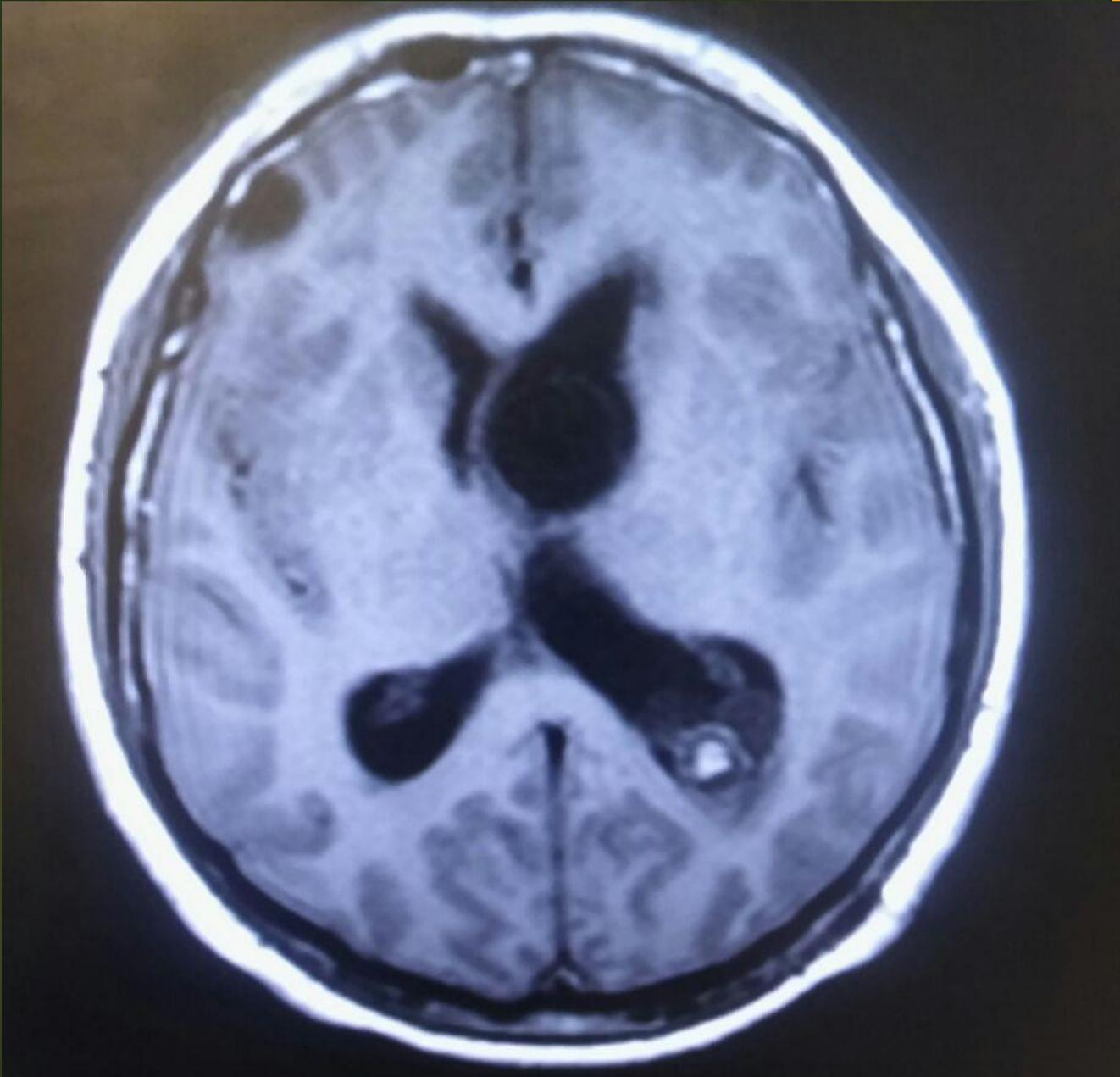


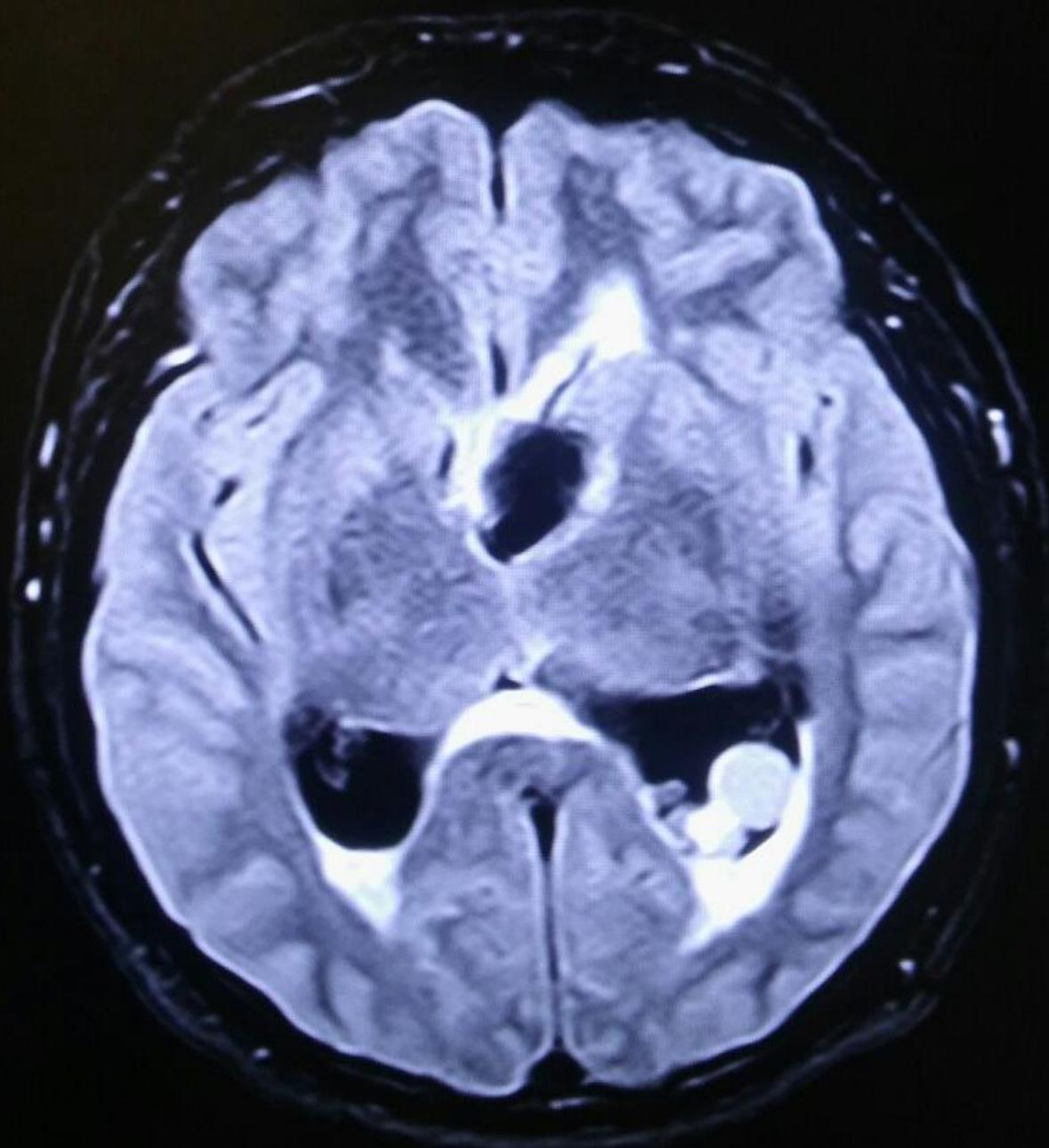
Neurocysticercosis



- 
- ▶ 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.



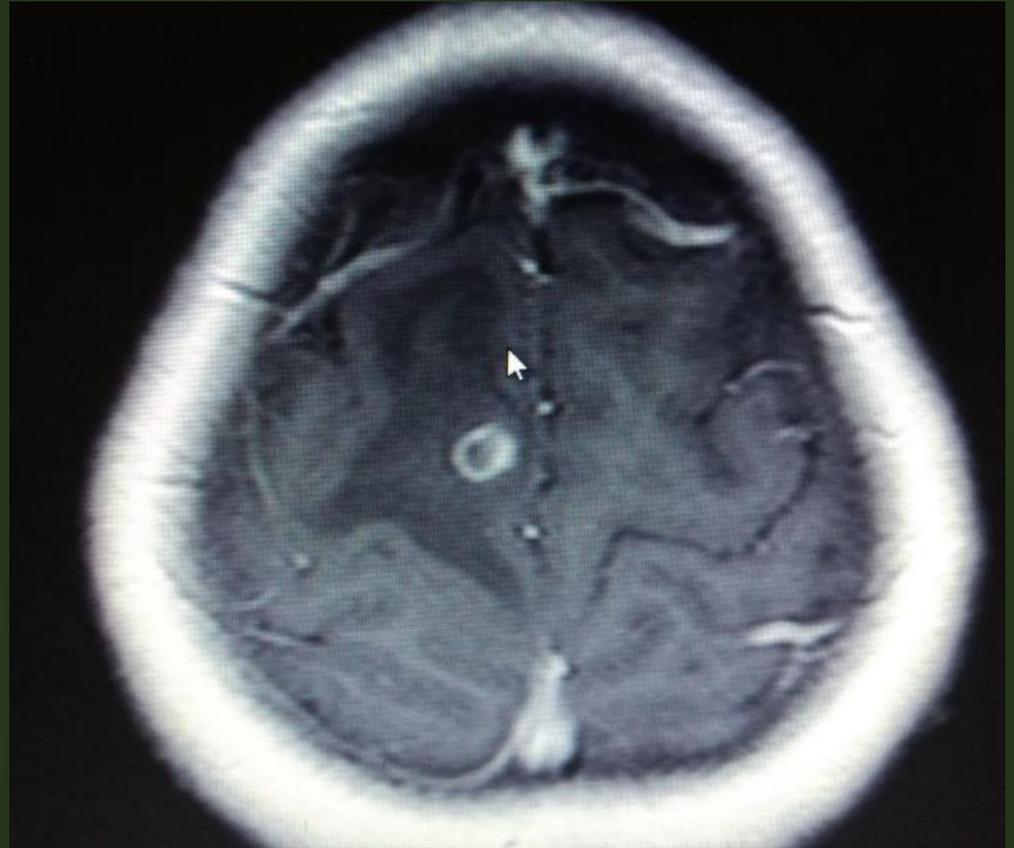
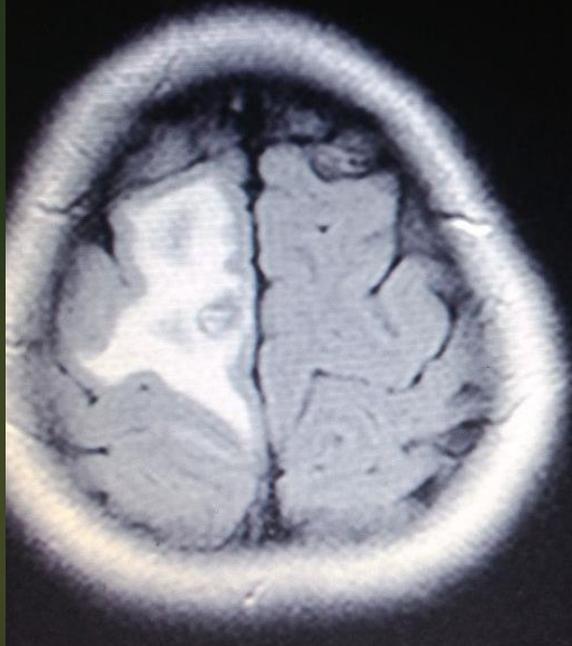


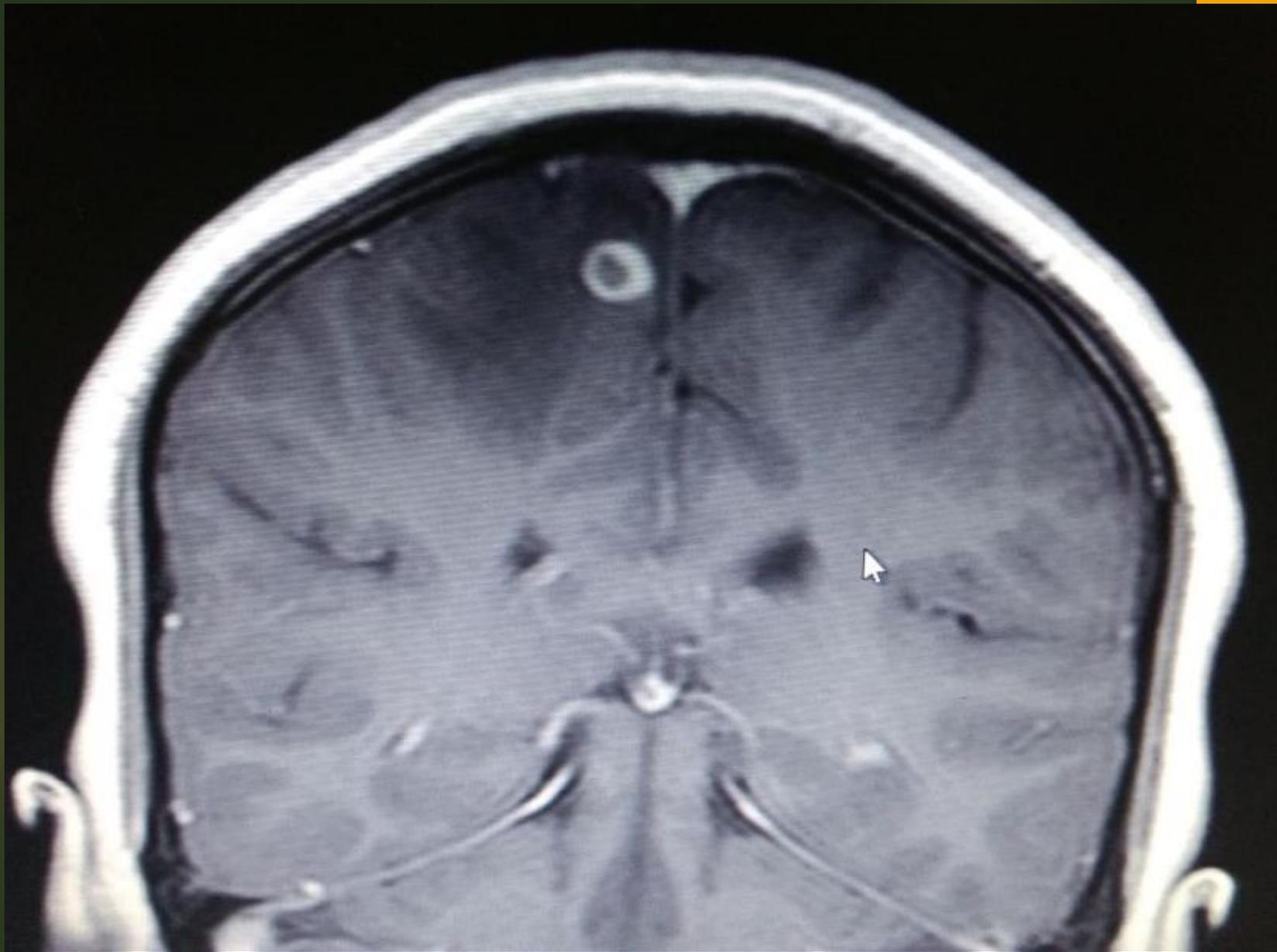


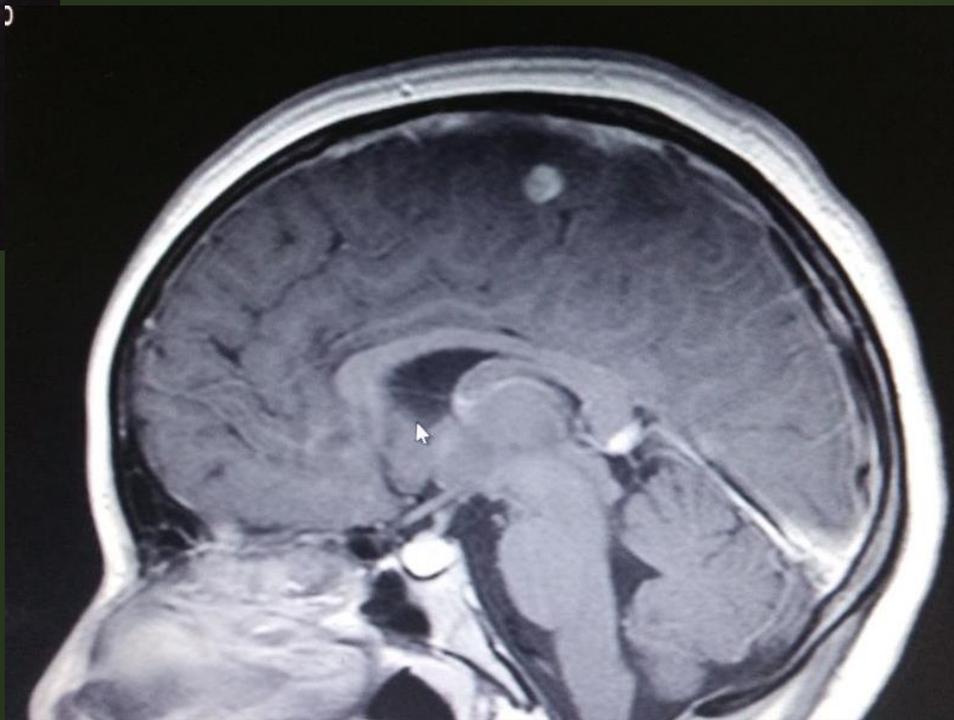
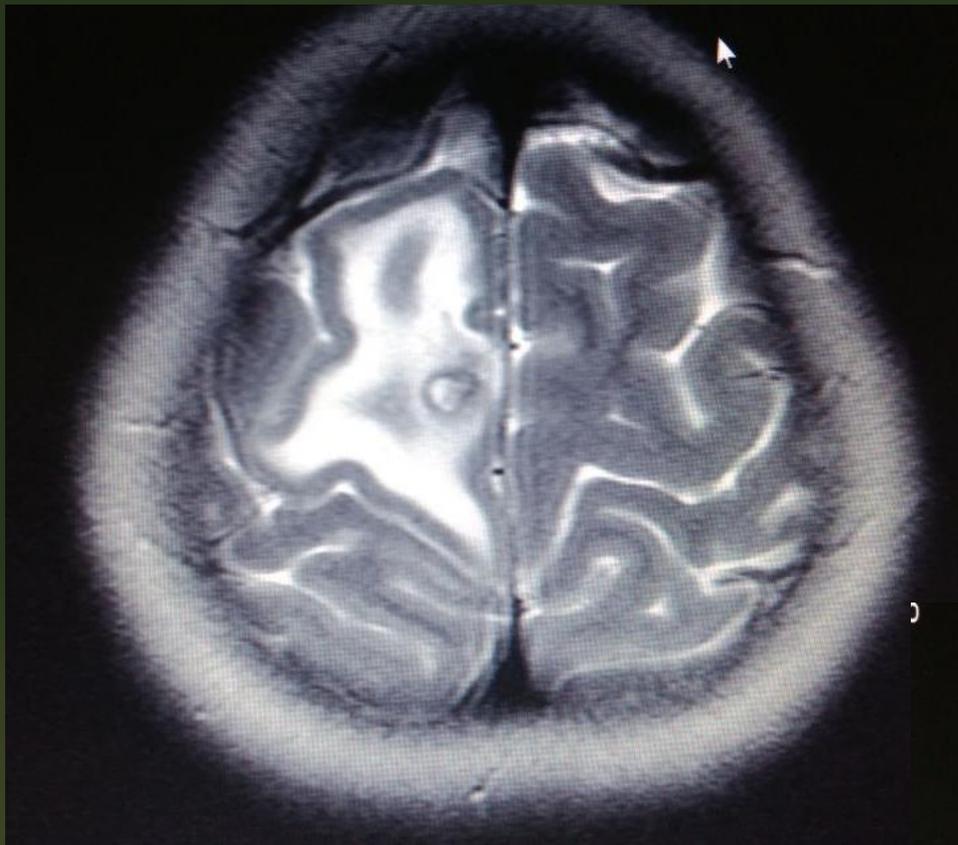


AHR

FUNDACION HOSP. DE N
Sym







Neurocisticercosis

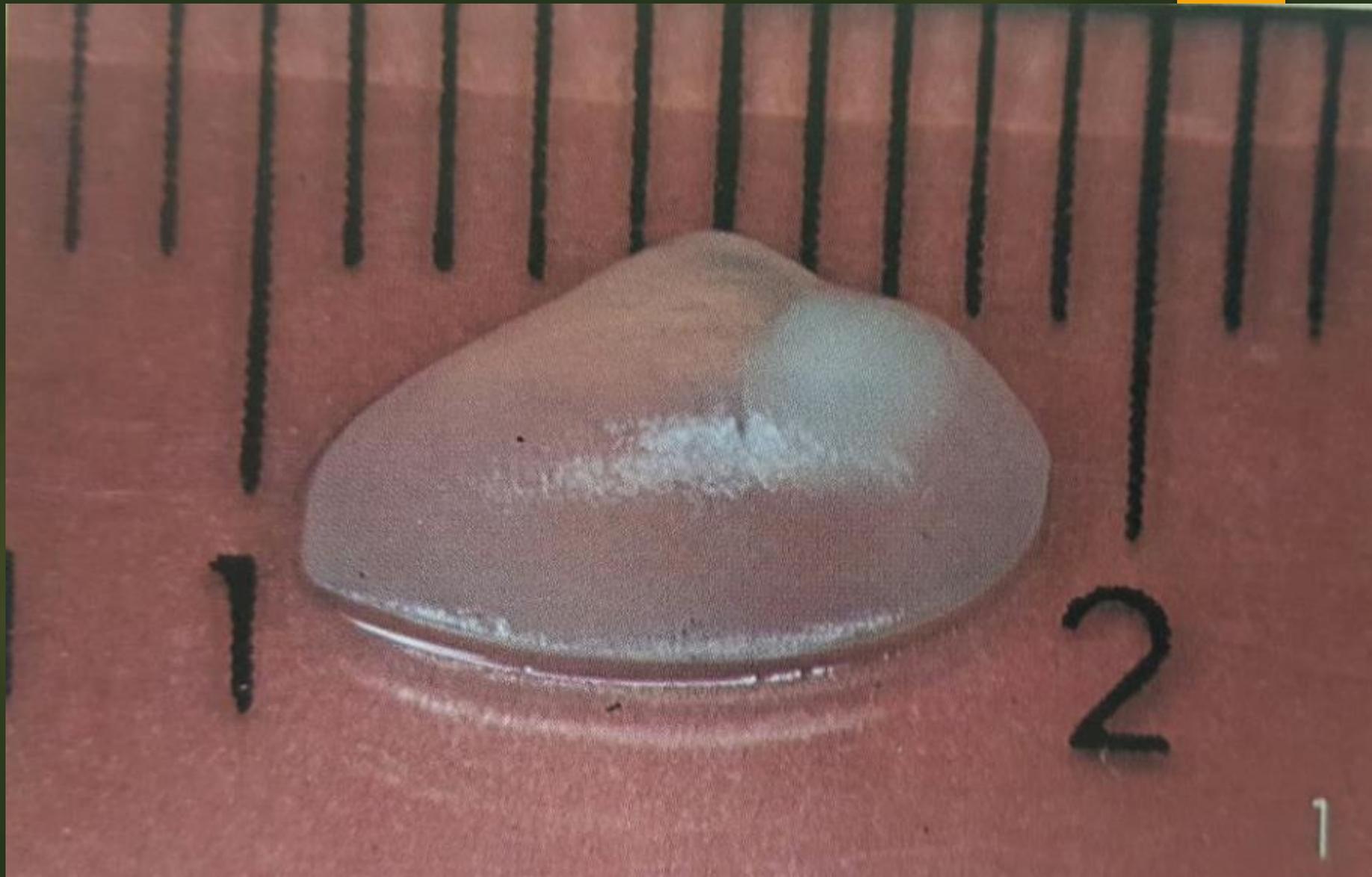
Enfermedad polimorfa según formas evolutivas

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