



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
(SESPAS)

ENFERMEDAD
ABSCESO EPIDURAL

Santo Domingo, R. D.

¿QUÉ ES?

Acumulación de pus causado por una infección bacteriana de las cubiertas más externas del cerebro y la médula espinal.

Edad:

Afecta a todas las edades.

CAUSAS

Con frecuencia no se consigue averiguar la causa primaria de la infección bacteriana que causa el absceso epidural. Usualmente los patógenos llegan al cerebro por una de estas tres vías:

Por contigüidad; infección que se extiende desde las estructuras vecinas, como osteomielitis o abscesos paravertebrales.

Por inoculación directa; infección ocasionada por una herida en la cabeza o la columna vertebral.

Por vía hemática; infección que se extiende a través del riego sanguíneo desde otros órganos infectados, como pulmones, piel o válvulas cardíacas.

SÍNTOMAS

Suelen presentarse los siguientes síntomas a lo largo de varias horas. Se asemejan a los de un tumor cerebral o un accidente cerebro vascular:

Dolor de cabeza.

Náuseas y vómitos.

Debilidad, entumecimiento o parálisis de un lado del cuerpo.

Dolor de espalda y radicular (tipo ciática) cuando la infección se localiza en la médula espinal.

Paso irregular.

Convulsiones.

Fiebre.

Confusión o delirio.

Dificultad para hablar.

FACTORES DE RIESGO

Herida en la cabeza.

Enfermedades que disminuyen la resistencia, como la diabetes mellitus.

Infección reciente, especialmente en torno a la nariz, los ojos y la cara.

Enfermedades de las válvulas cardíacas, o prótesis en las mismas.

PREVENCIÓN

Vea a su médico si tiene alguna infección - sobre todo en torno a la nariz o en la cara- para evitar que se extienda.

Si es portador de válvulas cardíacas artificiales, o las tiene dañadas, deberá seguir un protocolo de protección antibiótica ante problemas banales, como las manipulaciones dentarias.

Consulte con su médico.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO:

Historial y reconocimiento físico por un médico.

Análisis de sangre y del líquido espinal.

Electroencefalografía.

Imaginería cerebral, mediante radiografías de la cabeza, T.A.C. o R.M.N.

TRATAMIENTO:

El tratamiento se centra en la administración de antibióticos, que se realiza inicialmente por vía parenteral (en sueros) en el hospital.

A veces es necesario extraer el pus mediante una intervención quirúrgica.

Medidas generales

No hay ninguna en especial.

Medicación

El médico le puede recetar:

4 a 6 semanas de antibióticos para combatir la infección (en MUY IMPORTANTE realizar todo el tratamiento).
Anticonvulsivos, si es necesario.
Analgésicos para el dolor, si es necesario.

Actividad

Mientras esté ingresado, deberá permanecer en cama.
Después de una convalecencia de 2 a 3 semanas podrá estar tan activo como lo permitan sus fuerzas.

Dieta

Normal, equilibrada.
Las vitaminas y los suplementos minerales no serán necesarios a menos que aparezcan síntomas de deficiencia o no pueda comer con normalidad.

Avise a su médico.

Sube la fiebre a más de 38°.
Aparecen síntomas nuevos inexplicables. Las drogas usadas en el tratamiento pueden producir efectos secundarios.

POSIBLES COMPLICACIONES

Sin tratamiento, convulsiones, coma y fallecimiento.
Pueden quedar secuelas definitivas si el tratamiento se demora, o existe una enfermedad grave subyacente.

PRONÓSTICO

La combinación de antibióticos y cirugía para drenar el pus es muy efectiva, curándose la mayoría de los casos.
En pacientes inmunosuprimidos puede ser más grave y las secuelas más frecuentes.