



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Empiema subdural secundario a sinusitis maxilar de origen odontógeno



Subdural empyema as a complication of odontogenic maxillary sinusitis

N. Palomo López, M.D. Freire Aragón* y V. Rivera Fernández

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Recibido el 11 de julio de 2017; aceptado el 13 de julio de 2017

Disponible en Internet el 23 de agosto de 2017

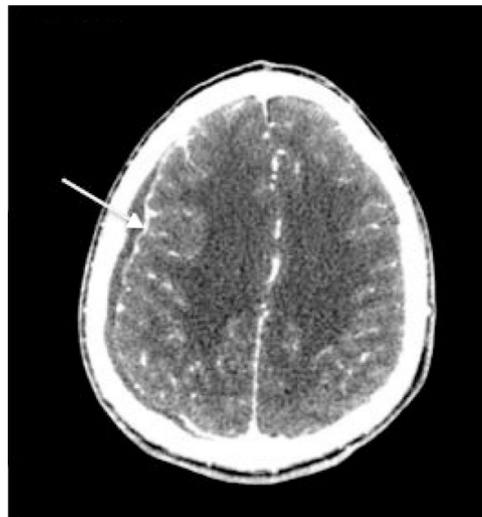


Figura 1 TC craneal con contraste (corte axial). Colección extraaxial hipodensa subdural derecha, con realce periférico y efecto masa.

Varón de 21 años con cefalea hemicraneal derecha, fiebre y rinorrea purulenta con diagnóstico de sinusitis maxilar derecha sin respuesta al tratamiento antibiótico. Revalorado tras más de 10 días de persistencia de síntomas, se realiza TC cráneo-facial con contraste que muestra ocupación pansinusal derecha y extensa colección extraaxial subdural frontoparietal ipsilateral compatible con empiema (fig. 1). Se realiza intervención neuroquirúrgica urgente con evacuación de colección

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lola.freire@ono.com (M.D. Freire Aragón).



Figura 2 TC craneofacial (corte coronal 2A y axial 2B). Ocupación de seno maxilar derecho que incluye lesión quística sugestiva de quiste periapical (flecha). Neumoencéfalo frontal ipsilateral.

supurada subdural. Revisada la tomografía se aprecia lesión redondeada, unilocular, de bordes bien delimitados incluida en el seno maxilar derecho asociada a la pieza 16 compatible con quiste periapical complicado (fig. 2A y B). Identificado el foco primario de infección se realiza exodoncia con salida de abundante pus y legrado del seno, con evolución clínica favorable.