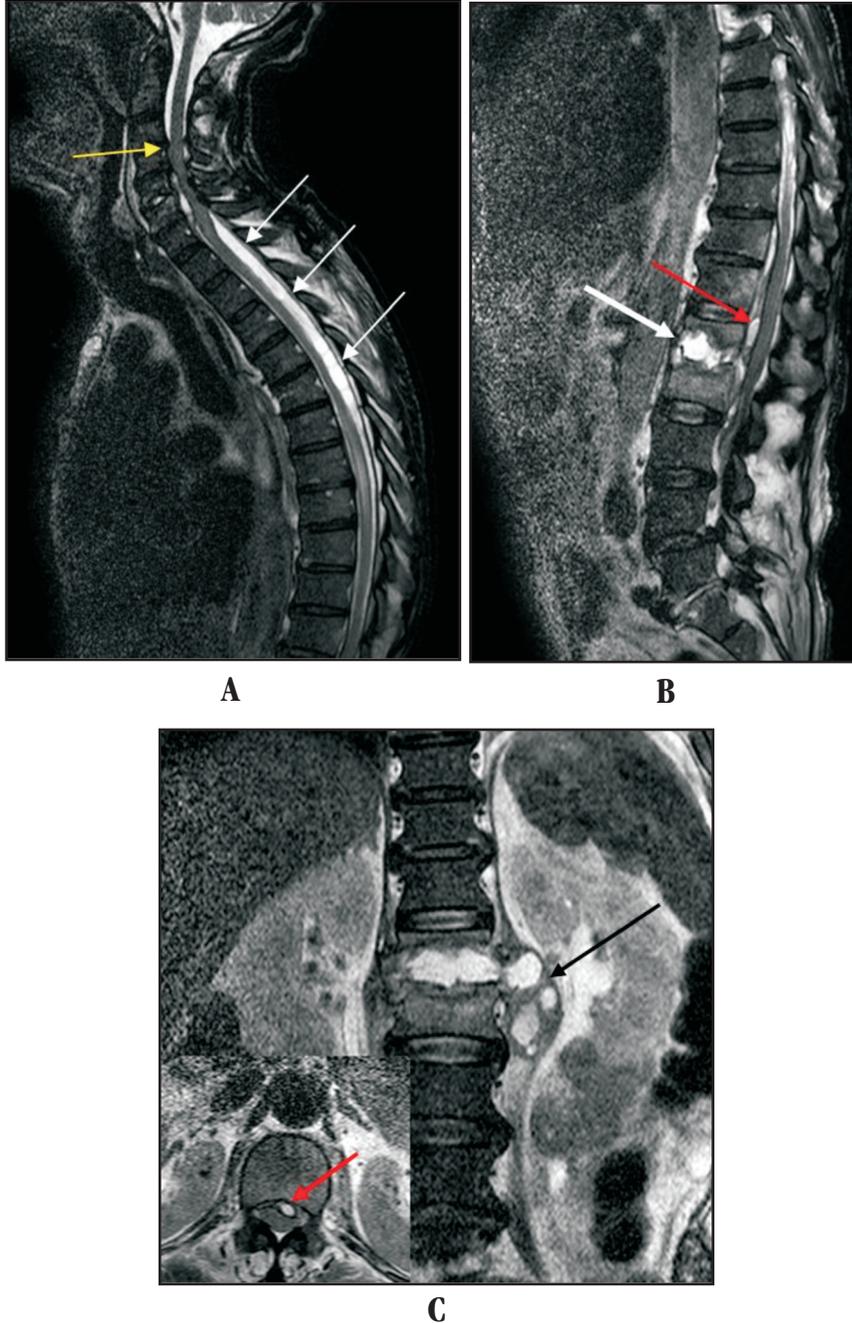


## Abscesso epidural espinal

José Roberto Lambertucci<sup>1</sup> and Viviane Cruz<sup>1</sup>



1. Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Infectologia e Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

**Address to:** Dr. José Roberto Lambertucci. Faculdade de Medicina/UFMG. Av. Alfredo Balena, 190, 30130-100 Belo Horizonte, MG, Brazil.

e-mail: lamber@uai.com.br

Recebido para publicação em 26/03/2009

Aceito em 29/04/2009

O paciente, de 78 anos, apresentou febre, dor e edema escrotal. Ele foi internado em hospital e o ultrassom revelou a presença de abscesso no testículo esquerdo. Sob anestesia epidural, o abscesso foi drenado cirurgicamente. Na cultura do material purulento isolou-se *Staphylococcus aureus*. Iniciou-se, a seguir, antibióticos de amplo espectro com melhora rápida. Apesar disso, cinco dias mais tarde ele desenvolveu paralisia de membros inferiores e parestesia de membros superiores. A família do paciente decidiu interná-lo em o nosso hospital para investigação. A ressonância magnética da coluna revelou a presença de um abscesso epidural cervical (Figura A – setas brancas apontam o abscesso; seta amarela a compressão da medula espinhal). Havia também outro abscesso na região lombar (L1-L2) (Figura B – seta branca aponta a discite e a seta vermelha o abscesso). Em outros cortes, outro abscesso foi identificado no músculo psoas esquerdo (Figura C – seta preta aponta o abscesso do psoas e, no destaque, em corte axial, a seta vermelha aponta

o abscesso epidural). O paciente tinha história de diabetes melito do tipo II diagnosticado havia 20 anos. Durante a internação, o diagnóstico de mieloma múltiplo foi confirmado. Ele foi operado e os abscessos epidurais e do psoas foram drenados. O paciente foi tratado com antibióticos (vancomicina e cefepima) sem melhora do quadro neurológico. Os abscessos epidurais provavelmente originaram-se da infecção escrotal.

## REFERÊNCIAS

1. Curry WT, Hoh BL, Amin-Hanjani S, Eskandar EN. Spinal epidural abscess: clinical presentation, management, and outcome. *Surgical Neurology* 63: 364-371, 2005.
2. Lambertucci JR, Rayes AA, Serufo JC, Nobre V. Pyogenic abscesses and parasitic diseases. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo* 43: 67-74, 2001.
3. Reihnsaus E, Waldbaur H, Seeling W. Spinal epidural abscess: a meta-analysis of 915 patients. *Neurosurgical Review* 232: 175-204, 2000.