

## BIBLIOGRAFÍA

1. Serrano M, Campistol J, Chávez B, Caritg J, Fortuny C, Costa JM. Tuberculomas intracraneales múltiples en el infancia. *Rev Neurol*. 2001;33:44-6.
2. Katti MK. Patogenesis, diagnosis, treatment, and outcome aspects of cerebral tuberculosis. *Med Sci Monit*. 2004;10:RA215-9.
3. Ruggeri C, Valenzise M, Alosi MM, Scibilia G, Wasniewska M. Tuberculoma complicating tuberculous meningitis: description of one paediatric case. *Minerva Pediatr*. 2005;57:329-32.
4. Alkhani A, Al-Otaibi F, Cupler EJ, Lach B. Miliary tuberculomas of the brain. *Clin Neurol Neurosurg*. 2006;108:411-4.
5. Hejazi N, Hassler W. Multiple intracranial tuberculomas with atypical response to tuberculostatic chemotherapy: literature review and a case report. *Infection*. 1997;25:233-9.
6. Shaharao VB, Pawar M, Agarwal R, Bavdekar SB. Intramedullary tuberculoma occurring during treatment of tuberculous meningitis. *Indian J Pediatr*. 2004;71:107-8.
7. Takeshima H, Kawahara T, Kuratsu JI. Multiple meningeal tuberculomas recurring after 18 month antituberculous chemotherapy. *Neurol Med Chir (Tokyo)*. 2004;44:133-7.
8. Jordán Jiménez A, Tagarro García A, Baquero Artigao F, del Castillo Martín F, Borque Andrés C, Romero MP, et al. Meningitis tuberculosa: revisión de 27 años. *An Pediatr (Barc)*. 2005;62:215-20.
9. Altet Gómez MN, Alcaide Megías J. Control y eliminación de la tuberculosis en España. Las estrategias para el siglo XXI. *An Pediatr (Barc)*. 2006;64:66-73.
10. Grupo de trabajo de Tuberculosis de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP). Documento de consenso sobre el tratamiento de la exposición a tuberculosis y de la infección latente en niños. *An Pediatr (Barc)*. 2006;64:59-65.
11. Martínez- Roig A. Tuberculosis. *An Pediatr Contin*. 2005;3:152-63.
12. Ceylan E, Gencer M. Miliary tuberculosis associated with multiple intracranial tuberculomas. *Tohoku J Exp Med*. 2005;205:367-70.
13. De Juan Martín F. Meningitis tuberculosa. En: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría*. España 2001. Asociación Española de Pediatría. Depósito Legal: BI-1498-00. Infectología. Capítulo 22; p. 155-8.

### Fe de errores

En la Carta al Editor de P. García-Soler et al titulada "Hemiatrofia cerebral congénita", publicada en *An Pediatr (Barc)*. 2008;68(4):401-14, se ha detectado un error en el pie de la figura 3 y en su correlación en el texto:

El contenido correcto del párrafo 8 de esta carta es el siguiente:

"El electroencefalograma (EEG) en vigilia muestra actividad bioeléctrica cerebral de base lentificada con paroxismos punta-onda a 2-2,5 Hz que, en ocasiones, se generalizan sin modificaciones con la estimulación lumínica intermitente. Es evidente la asimetría entre la actividad basal de ambos hemisferios, con registro punta-onda izquierdo de presentación frecuente que se propaga hacia región frontal derecha (fig. 3).

El pie correcto de la figura 3 es el siguiente:

**Figura 3.** EEG en vigilia que muestra la asimetría en la actividad de base de ambos hemisferios cerebrales, junto a la actividad punta-onda izquierda con propagación hacia región frontal derecha.