Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1002

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-145 - MENINGITIS VÍRICAS VS BACTERIANAS

D. Olivo Aguilar, R. García Noriega, J. Valdés Bécares, J. Casal Álvarez, C. Tarrazo Tarrazo, S. Fuente Cosío, J. Garrido Sánchez y A. Álvarez García

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Análisis comparativo de meningitis víricas y bacterianas en cuanto a características del ingreso.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes mayores de 17 años ingresados por meningitis en un hospital comarcal de 420 camas en el intervalo temporal de 2009-2016 ambos inclusive. Se han dividido a los pacientes en dos grupos, uno con el diagnóstico de meningitis vírica y otro con el diagnóstico de meningitis bacterianas. Se han registrado número de días de estancia hospitalaria, secuelas asociadas al proceso infeccioso y estancia en UVI. Además se han recogido cifras de glucosa, proteínas y celularidad en LCR de meningitis víricas y bacterianas; y, se han comparado para comprobar las características analíticas según cada etiología.

Resultados: Se exponen datos de 87 pacientes. Teniendo en cuenta todos los ingresos por meningitis, se registra una estancia media de 1,68 días, siendo la estancia media en meningitis víricas de 1,4 días y en meningitis bacterianas de 2,25 días. Se han objetivado secuelas en 4 pacientes diagnosticados de meningitis víricas (7% de todas las víricas) y en 6 pacientes de los diagnosticados de meningitis bacteriana (36% de todas las bacterianas). En total ha habido secuelas en 11 pacientes, representando un 13% de la totalidad del estudio. De todos los pacientes registrados, 11 han permanecido en unidades de vigilancia intensiva, 7 pacientes diagnosticados de meningitis bacterianas, suponiendo un 44% del total de bacterianas. Y 3 de diagnosticados de meningitis víricas, suponiendo un 5% del total de las víricas. En cuanto a la analítica en el caso de las meningitis víricas se ha obtenido una media de glucosa de 55,61 mg/dl con una DE 12,61 mg/dl, una media de proteínas de 88,04 mg/dl siendo una DE 56,8 mg/dl y una media de celularidad (leucocitos) de 247,6, y 71,91 de linfocitos. Frente a las meningitis bacterianas que se ha obtenido una media de glucosa de 37,31 mg/dl con una DE 25,4 mg/dl, una media de proteínas de 159,9 mg/dl siendo una DE 178 mg/dl y una media de celularidad (leucocitos) de 752,8 y 17,75 de linfocitos.

Discusión: La meningitis es una inflamación de la aracnoides, la piamadre y el líquido cefalorraquídeo y puede tener distintos agentes patógenos que debemos estudiar y que serán determinantes para el tratamiento. Con la sospecha clínica de meningitis, ante la falta de certeza para descartar que sea bacteriana, se debe iniciar inmediatamente tratamiento antibiótico empírico. El retraso del inicio terapéutico o la elección inadecuada de antibiótico en una meningitis bacteriana podría derivar en consecuencias fatales como mortalidad y secuelas. Cuando los datos clínicos o el análisis del LCR sugieran el diagnóstico de encefalitis herpética, debe iniciarse tratamiento con

aciclovir, de retrasarse las secuelas podrían ser fatales. La bibliografía describe características analíticas, clínicas y epidemiológicas asociadas a meningitis víricas y bacterianas que las distinguen entre sí. Es importante conocerlas para hacer el diagnóstico diferencial y pautar tratamiento adecuado.

Conclusiones: Los pacientes diagnosticados de meningitis bacterianas mantienen una estancia hospitalaria más prolongada que aquellos diagnosticados de meningitis víricas. En nuestro estudio se ha objetivado que las secuelas son más frecuentes en pacientes con meningitis bacterianas. La necesidad de ingreso en unidades de cuidados intensivos ha sido más frecuente en los pacientes diagnosticados de meningitis bacterianas. Hemos podido objetivar en nuestro estudio que las meningitis bacterianas presentan en analítica de LCR una menor cantidad de glucosa, mayor celularidad y predominio de los polimorfonucleares. Hemos objetivado gran variabilidad en la las cifras de proteínas y glucosa en LCR en meningitis bacterianas, posiblemente por la decapitación generada por el uso empírico de antibióticos.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.