Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1140

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-105 - CARACTERÍSTICAS EN NUESTRO MEDIO DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE MENINGITIS

C. Boix, P. Chazarra, J. Peris, S. Palacios, A. López, D. Bonet, P. Esteve, J. Seguí

Medicina Interna. Hospital Universitario de San Juan de Alicante. Alicante.

Resumen

*Objetivos:*Describir las características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de todos los pacientes diagnosticados de meningitis aguda en un hospital comarcal durante el periodo comprendido entre 2010-2015.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo de todos los pacientes a partir de 15 años de edad, diagnosticados de meningitis aguda en el Hospital de San Juan de 2010 a 2015, mediante plantilla de recogida de datos y análisis con el programa SPSS.

*Resultados:*Se detectaron en este periodo 53 pacientes que oscilan entre 15 y 88 años, siendo la edad media 46,42 años. Del total el 62,3% fueron varones y el 37,7% fueron mujeres. La mayor parte de los pacientes ingresaron en planta de hospitalización, pero un 5,7% (3 pacientes) precisaron ingreso en UCI. El 32,1% (17 pacientes) contaban alguna infección los días previos, siendo la más frecuente la infección respiratoria de vías altas y la otitis (8 y 4 pacientes respectivamente). En 8 de los pacientes (15,1%) había datos de inmunosupresión previa, lo más frecuente infección por VIH, VHC y neoplasia activa. Además 4 pacientes habían presentado TCE previo, 2 pacientes tenían antecedentes de neurocirugía y 1 paciente presentaba una fístula de LCR. El 79,2% (42 pacientes) presentaron cefalea, el 67,9% (36 pacientes) referían fiebre, el 58,5% (31 pacientes) cursaron con náuseas/vómitos y el 15,1% (8 pacientes) referían fotofobia. En cuanto a trastornos de la conciencia 18 pacientes (34%) presentaron síndrome confusional y 15 (28,3%) cursaron con disminución del nivel de conciencia. Además 19 pacientes (35,8%) presentaban a la exploración signos de irritación meníngea. Analíticamente el 45,3% presentaron leucocitosis, y el 47,2% elevación de la PCR. Como complicaciones 4 pacientes (7,5%) presentaron afectación de pares craneales, 3 casos (5,7%) cursaron con convulsiones, 3 pacientes (5,7%) presentaron hipertensión intracraneal, 2 pacientes (3,8%) tenían hidrocefalia, en 2 pacientes (3,8%) el TAC craneal objetivó colecciones intracraneales y en 1 paciente (1,9%) un infarto parietal izquierdo. Como secuelas 2 pacientes (3,8%) presentaron epilepsia y en 1 caso quedó una hemiparesia residual. De los 53 casos, 33 se diagnosticaron de meningitis viral. Dentro de este grupo en el 63,63% no se encontró el agente causal. En los que se llegó a un diagnóstico etiológico destacan 4 casos por el virus varicela-zoster, 3 casos por enterovirus, 2 casos por virus herpes simple 2. Los restantes 20 fueron diagnosticados de meningitis bacteriana, siendo el agente causal más frecuente el *S. pneumoniae* (9 pacientes), seguido de *N. meningitidis* (2 pacientes). En cuanto al tratamiento antibiótico empírico, en la mayoría de los casos se iniciaba con cefalosporinas de 3ª generación (47,17%) añadiendo vancomicina (24,53%), en

espera de los resultados microbiológicos. Además en el 37,74% se inició tratamiento con aciclovir. En 22 de los pacientes (41,5%) se utilizó tratamiento adyuvante con glucocorticoides. La evolución fue favorable en la mayoría, siendo la mortalidad del 5,7% (3 pacientes), la tasa de reingresos del 3,8% y un paciente fue derivado para neurocirugía, todos ellos en casos de meningitis bacterianas.

*Discusión:*Coincidiendo con la literatura hemos podido observar que la meningitis viral es más frecuente que la bacteriana, presentando mejor pronóstico. La clínica más frecuente es cefalea, fiebre y náuseas/vómitos. Ante clínica sugestiva de meningitis, hasta que tengamos la confirmación se ha de comenzar con tratamiento antibiótico empírico, generalmente con cefalosporinas de 3ª/4ª generación, añadiendo vancomicina por la posibilidad de neumococo resistente a penicilina.

*Conclusiones:*La causa más común de las meningitis es la infección viral. En caso de las meningitis bacterianas, en nuestro medio el agente causal más frecuente es el neumococo. La disminución de la incidencia de meningitis por meningococo ha disminuido en esta área, seguramente debido a la instauración de la vacuna. La cobertura antibiótica empírica ha cubierto la mayoría de los gérmenes aislados.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.