



Resumen #244

Casuística de meningitis-encefalitis en el Hospital Nacional de Clínicas.

¹Zufiaurre J, ¹Atalah D, ¹Frias I, ¹Fuentes V, ¹Riveros M, ¹Lucero N, ¹Ricetti J, ¹Buonanotte CF
¹Hospital Nacional de Clínicas- Servicio de Neurología

Área:

Epidemiológica / Salud Pública

Resumen:

Introducción: la meningitis sigue siendo una causa frecuente e importante de morbimortalidad. El síndrome meníngeo es la forma de presentación habitual aunque otras síntomas pueden manifestarse. El agente etiológico puede ser variable.

Objetivo: conocer la variabilidad en la presentación clínica y la etiología de los casos de las meningitis en el Hospital Clínicas

Material y métodos: se realizó un análisis prospectivo descriptivo de pacientes que ingresan al Servicio de Neurología del Hospital Nacional de Clínicas durante el periodo agosto de 2012 a julio de 2014 con diagnóstico confirmado de meningitis-encefalitis. Se evaluó clínicamente y en todos los pacientes se realizó laboratorios, neuroimagen y punción lumbar con análisis de LCR.

Resultados: Se incluyeron 54 pacientes, 25 varones y 29 mujeres con rango etario 16 y 91 años.

Etiología: Virus 12 pacientes (5 Enterovirus, 2 VHS, 2 VEB y 1 virus Saint Louis, VJC 1, VHZ 1), Bacterias 11 pacientes (7 neumococo), Micobacterias 4, y Hongos (Cryptococcus neoformas) 11 pacientes, 4 parásitos (Toxoplasma gondii, Tripanosoma cruzi), 3 Treponem pallidum, 11 pacientes no se identificó el agente etiológico. 22 pacientes tenían HIV-SIDA.

Clínica: 33 se presentaron febriles, las manifestaciones iniciales fueron de 2 tipos: síndrome meníngeo 32 pacientes y alteración del estado de conciencia u otras formas de presentación 22 pacientes (afasia, mioclonías, convulsiones, foco motor).

Métodos Complementarios: 100% se les realizó PL (que resultaron patológicas en 84% pacientes) y Neuroimagen (TAC y/o RNM) siendo en 26 de ellos normales y el resto con alteraciones relacionadas (áreas hipodensas, refuerzo meníngeo).

Complicaciones: 10 pacientes obitaron (6 con HIV-SIDA). Las complicaciones fueron status epiléptico refractario, complicaciones cardiovasculares y un paciente por enfermedad de base oncológica.

Conclusión: Si bien el síndrome meníngeo es la forma típica de presentación, otras manifestaciones deben hacer advertir esta patología. La causa más frecuente fue viral y la mortalidad fue del 18% para el grupo estudiado. Un alto porcentaje tenía inmunocompromiso y la variabilidad etiológica fue notable. A un grupo de pacientes si bien no se pudo identificar el agente etiológico su clínica y LCR fueron compatibles con meningitis.

Palabras Clave:

meningitis, encefalitis.

Meningitis-encefalitis caseload in Hospital Nacional de Clínicas.

¹Zufiaurre J, ¹Atalah D, ¹Frias I, ¹Fuentes V, ¹Riveros M, ¹Lucero N, ¹Riccetti J, ¹Buonanotte CF
¹Hospital Nacional de Clinicas- Servicio de Neurologia

Abstract:

Introduction: Meningitis remains a frequent and important cause of morbidity and mortality. Meningeal syndrome is the most common presentation although might be other symptoms. Causal agent could be variable.

Objective: To know the clinical presentation variability and etiology of meningitis cases in Hospital Nacional de Clínicas.

Material and methods: A prospective descriptive analysis of patients admitted at Neurology Department in Hospital Nacional de Clínicas in the period of August 2012 and July 2014 with confirmed diagnostic of meningitis-encefalitis was performed. They were clinically evaluated and laboratory analysis, neuroimaging and lumbar puncture with cerebrospinal fluid study were done in all patients.

Results: We include 54 patients, 25 males and 29 females with age range between 16 and 91 years old.

Etiology: Virus 12 patients (5 Enterovirus, 2 VHS, 2 VEB y 1 Saint Louis virus, VJC 1, VHZ 1), Bacteria 11 patients (7 Pneumococcus), Mycobacteria 4, and Fungi (Cryptococcus neoformas) 11 patients, 4 parasites (Toxoplasma gondii, Tripanosoma cruzi), 3 Treponem pallidum, 11 patients had no identified agent. 22 patients had HIV/AIDS.

Clinical presentation: 33 had febrile syndrome, the initial manifestations were of two types: meningeal syndrome 32 patients and decreased consciousness or other symptoms 22 patients (aphasia, myoclonus, seizures, motor disability).

Complementary methods: 100% lumbar puncture (which were pathologic in 84% of the cases) and Neuroimaging (CT and/or IRM) 26 were normal and the rest showed related lesions (hipodensity areas, meningeal enhancement).

Complications: 10 patients died (6 with HIV/AIDS). The complications were refractory status epilepticus, cardiovascular diseases and a patient with cancer disease.

Conclusion: Although the meningeal syndrome is the typical presentation, other symptoms must warn about this pathology. The most frequent agent were virus and the mortality was 18% for the studied group. A high percentage had immunodeficiency and the casual agents variability were remarkable.

Keywords:

HIV, meningitis