



## I-224 - MENINGITIS LINFOCITARIA: ESTUDIO CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA INFECCIOSA

I. Arvanas Serrano<sup>1</sup>, L. Rueda Carrasco<sup>1</sup>, F. da Mata Alves<sup>1</sup>, F. Monreal Periañez<sup>1</sup>, A. Vera Tomé<sup>2</sup>, M. Nogales Muñoz<sup>2</sup>, A. Calvo Cano<sup>2</sup> y F. Rodríguez Vidigal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la demografía, presentación, etiología y pronóstico de los casos diagnosticados de meningitis y meningoencefalitis linfocitarias en los últimos 10 años en una Unidad de Enfermedades Infecciosas.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de 74 casos consecutivos, diagnosticados de meningitis y meningoencefalitis linfocitaria, entre enero de 2009 y junio de 2019, en la Unidad de Patología Infecciosa del Hospital Universitario de Badajoz. Se analizan datos demográficos, clínicos, analíticos, diagnósticos y evolutivos. Se comparan dos períodos de tiempo: 2009-2014 y 2015-2019.

**Resultados:** Se analizan 74 casos, mediana de edad 36,50 años (P25: 27, P75: 51), 54,1% de mujeres, y mediana de ingreso de 10 días (P25: 6, P75: 17). Síntomas más frecuentes: fiebre (81,1%) y cefalea (90,5%). Se identificó la etiología en 35 casos (47,3%): 9 enterovirus, 8 VVZ, 5 VHS, 4 criptococco, 9 otros. Mejoró la proporción de diagnósticos etiológicos en el segundo período de tiempo (21/34, 62%) frente al primero (14/40, 35%),  $p = 0,022$ . Los métodos diagnósticos más rentables fueron la PCR (reacción en cadena de polimerasa) y la serología. Murieron 3 pacientes (4,1%) y sufrieron secuelas 17 (23%). Se asoció a mala evolución la inmunodepresión (44,4% frente a 17,8%,  $p = 0,023$ ) y una mayor edad ( $52,3 \pm 19,2$  frente a  $37,6 \pm 17,3$  años,  $p = 0,003$ ).

**Discusión:** Las meningitis/meningoencefalitis linfocitarias afectan a personas relativamente jóvenes. A veces cursan sin fiebre o sin cefalea, por lo que debemos tener un alto índice de sospecha, sobre todo en inmunodeprimidos y personas mayores. Las causas y la gravedad son variadas y su diagnóstico etiológico constituye un desafío. La introducción de la PCR de virus en el estudio del líquido cefalorraquídeo presumiblemente ha permitido una mayor tasa de diagnóstico etiológico, que en esta cohorte ha sido similar a otras series.

**Conclusiones:** En nuestro medio, las meningitis linfocitarias afectan a personas jóvenes. Durante los últimos años ha mejorado la tasa de diagnósticos etiológicos. Los principales factores asociados a un mal pronóstico son la inmunodepresión y la edad.

### Bibliografía

1. Monticelli J, et al. Aseptic central nervous system infections in adults: what predictors for unknown etiological diagnosis? *Neurological Sciences*. 2018;39:863-70.