



I-261 - NUEVO MÉTODO DIAGNÓSTICO EN INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: APRENDIENDO A USARLO

B. Rodríguez-Alonso¹, H. Almeida², V. Barreales-Rodríguez¹, S. Ojea-Varona¹, L. Burgos-Iñiguez¹, H. Lorenzo-Juanes³, I. García-García³ y M. Belhassen-García⁴

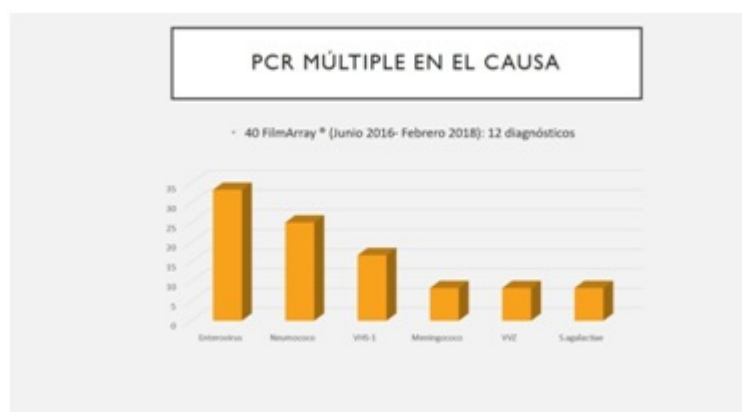
¹Medicina Interna, ³Microbiología, ⁴Enfermedades Infecciosas- Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. ²Medicina Interna. Unidade Local de Saúde de Guarda. Portugal.

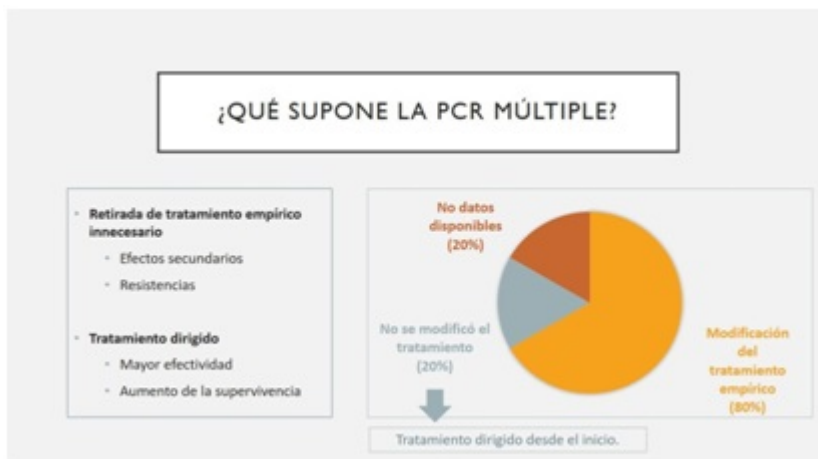
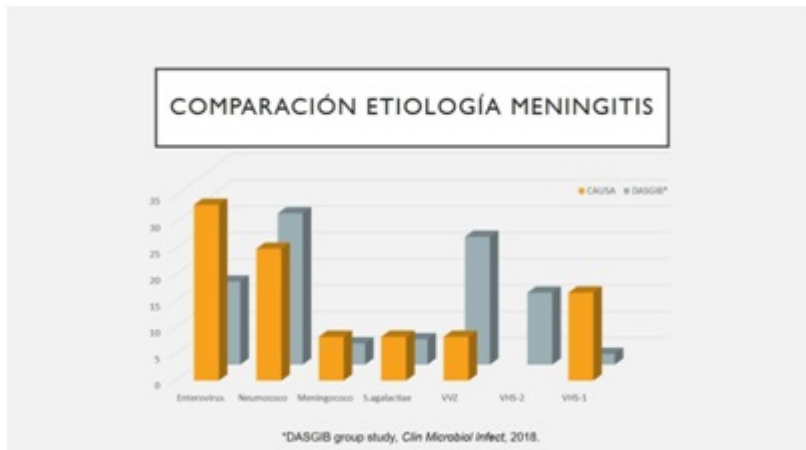
Resumen

Objetivos: La meningitis continúa siendo a día de hoy una infección con gran morbilidad (tasa de exitus: 25% y secuelas neurológicas: 28%). La PCR múltiple es una nueva técnica diagnóstica con una sensibilidad del 98,99% para el diagnóstico de meningitis en comparación con el gold estándar diagnóstico. Describimos los resultados de la PCR múltiple en líquido cefalorraquídeo (LCR) en pacientes con sospecha de meningitis del Hospital de Salamanca (junio 2016-febrero 2018).

Material y métodos: Revisión protocolizada de resultados de PCR múltiple en pacientes con sospecha de meningoencefalitis.

Resultados: En el período a estudio se realizaron 40 PCR múltiples. 12 fueron diagnósticas y 28 negativas. En 4 pacientes (33%) se diagnosticó meningitis por Enterovirus, en 3 pacientes (25%) Streptococcus pneumoniae, en 2 pacientes (18%) virus herpes simple tipo 1. En 1 caso (8,3%) se aisló Streptococcus agalactiae, en 1 caso (8,3%) virus varicela zóster y en 1 caso (8,3%) Neisseria meningitidis. El 83,3% fueron adultos y el 16,7% pacientes pediátricos, 1 de los cuáles requirió ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos. En el 80% de los casos se pautó antibioterapia empírica y se modificó posteriormente tras la obtención de resultados. En el 20% se esperó al resultado de la PCR para iniciar antibioterapia dirigida por una baja sospecha clínica.





Conclusiones: Los principales microorganismos identificados en nuestra serie son neumococo y enterovirus. En el 80% de los pacientes con un resultado positivo se modificó la pauta antibiótica. Es importante señalar el alto porcentaje de meningitis secundarias a virus herpes tipo 1. El hecho de haber obtenido resultados negativos en el 70% de los casos sugiere la necesidad de mejorar la curva de aprendizaje sobre la petición de la PCR múltiple.

Bibliografía

1. Starr M. Infecciones del sistema nervioso central. Tratado Med Urgencias pediátricas. 2010;(2000):253-7.
2. Multicenter evaluation of BoFire FilmArray meningitis encephalitis panel for detection of bacteria, viruses and yeast in cerebrospinal fluid specimens. J. Clin Microbiol. 2016;54(9):2251-61.
3. Polage CR. Molecular diagnosis of central nervous system infections. UpToDate, 2019.