



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-244 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DE LAS MENINGITIS AGUDAS EN NUESTRO CENTRO

G. Acebes Repiso, U. Asín Samper, L. Letona Giménez, J. García Bruñén, A. Vicente Altabás y C. Ramos Paesa

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir las características microbiológicas de las meningitis agudas bacterianas y virales, que ingresan en nuestra Unidad, factores que puedan estar asociados a la etiología y los cambios que se hayan podido producir desde 2012 hasta la actualidad.

Material y métodos: 36 pacientes ingresados en Unidad de Infecciosas durante los años 2017-2018. Se analizan variables microbiológicas, epidemiológicas, clínicas y de laboratorio. Se analizaron variables cualitativas con test chi cuadrado y Fisher y para cuantitativas t de Student, ANOVA, Mann-Whitney y Kruskal-Wallis.

Resultados: El microorganismo más frecuente de las bacterianas fue *S pneumoniae* seguido por *L. monocytogenes*. Hasta en 38% casos virales no es posible detectar microorganismo responsable, siendo los virus más frecuentes Enterovirus, los cuales predominan en mujeres. En el 20% el diagnóstico se realiza con métodos diferentes a cultivo (PCR y antígeno bacterianos). En 33% casos se observa resistencia de Neumococo a penicilina (CMI > 0,12) y 11% intermedia (CMI = 1) a cefalosporinas.

Meningitis bacterianas

Bacterianas (19)	Pacientes	Porcentaje (%)
<i>S. pneumoniae</i>	9	60
<i>L. monocytogenes</i>	3	20
<i>N. meningitis</i>	1	6,6
<i>S. salivarius</i>	1	6,6

Discusión: El uso de PCR viral y bacteriana (Filmarray meningitis), con extensión a un mayor número de bacterias que simplemente *Neisseria*, *Listeria* o *Neumococo*, favorecería un mejor y más temprano manejo de las meningitis infecciosas.

Conclusiones: En nuestro centro, el microorganismo más frecuente es neumococo, igual que en otras series. Destaca un tercio de los casos con resistencia a penicilina y un 11% con sensibilidad disminuida a cefalosporinas. Comparado con el estudio previo, hubo más diagnóstico mediante técnicas de PCR, lo que proporciona un diagnóstico microbiológico precoz.

Bibliografía

1. Van de Beek, et al. ESCMID guideline: diagnosis and treatment of acute bacterial meningitis. Clin Microbiol Infect. 2016;22:S37-S62.
2. Díez Cornell M, et al. Meningitis Aguda: diferencias clínicas y biológicas según su etiología. XXXIV congreso nacional de la SEMI y del XXIX congreso de la SADEMI. Málaga, 2013.