



## I-041 - CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES ENTRE ENCEFALITIS Y MENINGITIS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

A. Arenas Miquélez<sup>1</sup>, C. González Albarran<sup>1</sup>, C. Ramos Paesa<sup>1</sup>, U. Asin Samper<sup>2</sup>, J.M. García Bruñen<sup>1</sup>, G. Hurtado Rodríguez<sup>3</sup>, M.A. Requena Calleja<sup>1</sup> y M. Martínez de Lagosa Peña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Cardiología, Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas, analíticas y etiológicas de encefalitis herpéticas (EH), meningitis bacterianas (MB) y meningitis víricas (MV); y establecer las diferencias entre ellas.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 36 pacientes con EH, 24 pacientes con MV y 21 con MB, diagnosticados y tratados en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza en los últimos 10 años. Se describen datos de comorbilidad, sintomatología, parámetros analíticos de sangre (hemograma, proteína C reactiva (PCR) y procalcitonina (PCT)) y de LCR; y analizamos las diferencias entre ellas. Análisis estadístico: Programa G-STAT 2.0.

**Resultados:** Comorbilidad: mayor en encefalitis: 71,4% en EH > 61,9% en MB > 8,3% en MV (p = 0,0001). Ocurren más frecuentemente en primavera y verano: 91,6% de MV > 64,2% de MB > 62,7% de EH. Sintomatología: no hay diferencias en la presencia de fiebre en urgencias: 71,4% en EH, 69,5% en MV y 66,6% en MB. Alteración de la consciencia: 61,9% en MB > 48,5% en EH > 4,5% en MV. El déficit neurológico solo aparece en la EH: 77,1%. Etiología (tabla). Análisis sangre: leucocitos, PCR y PCT significativamente superiores en MB. Análisis LCR: mayor número de leucocitos en MB (p = 0,001). % linfocitos superior en EH y MV (p = 0,0007).

#### Etiología

Encefalitis	MV	MB
Virus herpes simple (VHS) 11,4%	VHS-6 12,5%	S. pneumoniae 61,9%
VHS-1 48,5%	Enterovirus 70,8%	L. monocytogenes 14,3%
VHS-2 11,4%	Parotiditis 12,5%	S. salivarius 4,7%
Virus varicela zoster (VVZ) 28,5%		N. meningitidis 14,3%

**Conclusiones:** Meningitis y encefalitis son dos síndromes interrelacionados con presentaciones clínicas similares. En cuanto a la etiología, predominio de VHS en encefalitis (71,3%), enterovirus en MV (70,8%), y S. pneumoniae en MB (61,9%). La alteración de la consciencia es más frecuente en MB; Déficit neurológico solo encontramos en EH. Aunque en este trabajo no hemos evaluado las diferencias en tratamiento y pronóstico, son una urgencia médica que requieren actuación precoz para disminuir sus altas tasas de morbimortalidad<sup>1</sup>. Por tanto, es imprescindible descubrir el agente

causal para poder instaurar el tratamiento más oportuno.

## **Bibliografía**

1. García S, Sauri-Suárez S, et al. Procesos infecciosos del sistema nervioso central en el preludio del siglo XXI; una revisión analítica. *Med Int Mex.* 2013;29:276-89.