



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

A. Arenas Miquélez¹, C. González Albarran¹, C. Ramos Paesa¹, U. Asin Samper², J.M. García Bruñen¹, G. Hurtado Rodríguez³, M.A. Requena Calleja¹ y M. Martínez de Lagosa Peña¹

¹Medicina Interna, ³Cardiología, Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ²Medicina 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 morbimortalidad¹. 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.