



<https://www.revclinesp.es>

1646 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE MENINGITIS BACTERIANA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SEGUNDO NIVEL ENTRE 2023 Y 2024

Jose Manuel Albarracín Edo, María Tallón Hernández, María de los Ángeles Arnau Moreno, Mariano Tébar Caballero, Marisol Hernández Alcaraz, Laura Lorente Navarri, Christian Ruzafa Martínez y José García Flores

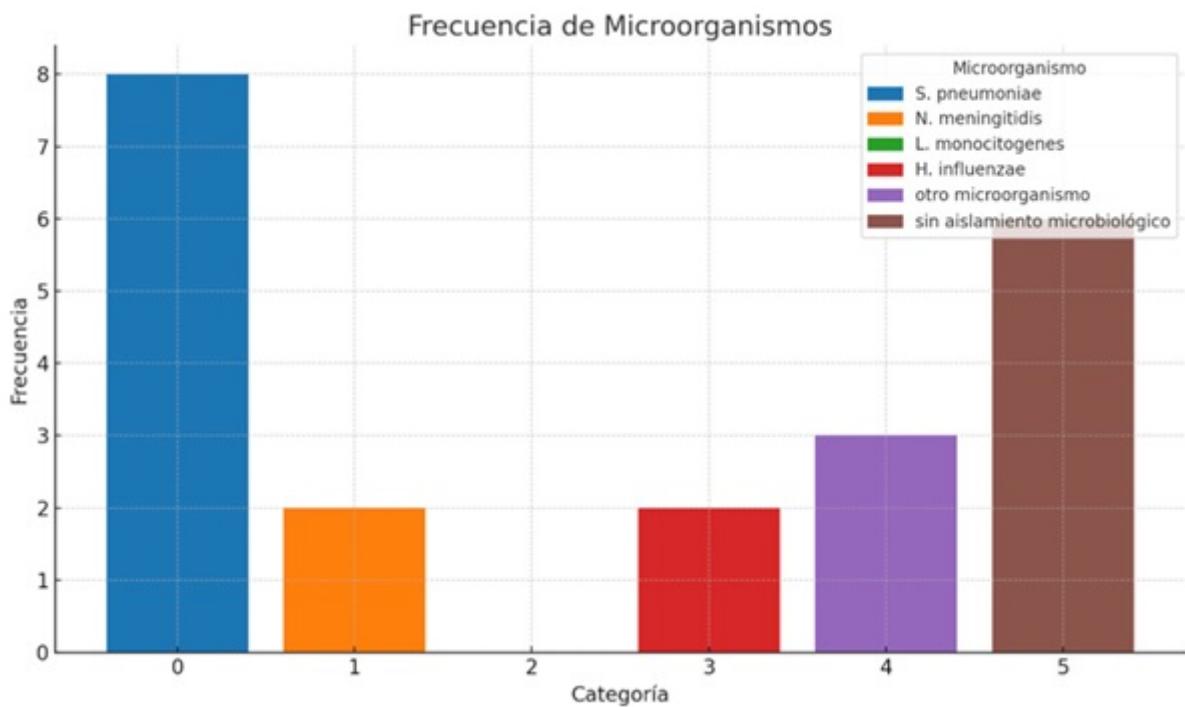
Medicina Interna, Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: La meningitis bacteriana puede tener consecuencias catastróficas, incluso en presencia de un adecuado tratamiento, tanto por su elevada mortalidad, como por la alta incidencia de secuelas. Nuestro objetivo es describir las características demográficas y clínicas de los pacientes diagnosticados de esta infección en nuestro hospital y en el periodo de tiempo descrito.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. Se incluyeron todos los casos con diagnóstico microbiológico en LCR (Filarray o cultivo), así como los casos de clara sospecha clínica sin aislamiento microbiológico, entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Los datos se obtuvieron del Servicio de Documentación Clínica del hospital y de la historia clínica del paciente mediante el programa informático Selene®. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS Statistics versión 26.0.

Resultados: Se registraron un total de 21 diagnósticos de meningitis bacteriana, logrando en todos salvo en 6 (28,6%), un aislamiento microbiológico (fig.). El germe más frecuentemente aislado fue el *S. pneumoniae* (38,1%, 8/21), *N. meningitidis* y *H. influenzae* se aislaron solo en 2 ocasiones cada uno (9,5%). La edad media fue de 54,62 años. Predominó la baja comorbilidad en nuestros pacientes, con menos de 4 puntos en la escala de Charlson en 14 pacientes (66,7%). Destaca baja prevalencia de la triada clínica típica (fiebre, cefalea y meningismo), presente solamente en el 19% (4/21) de casos. El 61,9% (13/21) de los casos requirieron ingreso en UCI. En algo más de la mitad de los casos (57,1%, 12/21), se encontró un foco de la infección, predominando la otitis media con o sin mastoiditis y 2 fístulas de LCR.



Discusión: *S. pneumoniae* continúa siendo globalmente la etiología más común, con un 25-41% de los casos², tendencia que se mantiene en nuestros resultados. A pesar de los avances en el tratamiento y las vacunas, la meningitis bacteriana sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más importantes en todo el mundo, además, un elevado porcentaje de infectados son personas inmunocompetentes y con pocos factores de riesgo. Esto queda reflejado también en nuestro estudio, tanto por la baja media de edad, como porque la mayoría presentaba un índice de Charlson menor a 4 puntos. Según las series, la tríada clínica clásica ocurre en el 41% de los casos³, siendo aún menos frecuente en nuestra serie (menos del 20%).

Conclusiones: Consideramos de vital importancia iniciar el procedimiento diagnóstico ante la mínima sospecha clínica para iniciar un tratamiento lo más precozmente posible. Es importante también mantener una alta sospecha ante pacientes con cuadros pseudogripales pero con una intensidad poco habitual. Sería interesante además, abogar por un seguimiento más estrecho ante patologías más banales (otitis, sinusitis...) que puedan progresar a una meningitis, especialmente en pacientes con factores de riesgo.

Bibliografía

1. Oordt-Speets AM, et al. Global etiology of bacterial meningitis: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2018.doi: 10.1371/journal.pone.0198772
2. Van de Beek D, et al. Community-acquired bacterial meningitis. Nat Rev Dis Primers. 2016. doi:10.1038/nrdp.2016,74
3. Van de Beek D, et al. Clinical features and prognostic factors in adults with bacterial meningitis. NEJM. 2004. doi:10.1056/NEJMoa040845