



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## A-130. - MENINGITIS AGUDA DEL ADULTO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CASOS EN EL ÁREA DE ALBACETE

M. Sánchez Galletero<sup>1</sup>, C. Piñero Sáez<sup>1</sup>, R. del Valle Apastegui<sup>1</sup>, M. García del Valle<sup>1</sup>, J. Blanch Sancho<sup>3</sup>, J. Galán Ros<sup>2</sup>, C. Sainz de Baranda Camino<sup>2</sup>, J. de Ayala Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>3</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas, <sup>2</sup>Servicio de Microbiología Clínica. Hospital General de Albacete. Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas, microbiológicas y evolutivas de los episodios de meningitis aguda del adulto en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA) en el período comprendido entre enero de 2010 y diciembre de 2012.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo en el que se analizan los episodios de meningitis aguda en adultos (mayores de 14 años) que ingresan en el CHUA con clínica sugestiva y LCR compatible (> 25 céls/microlitro).

**Resultados:** Se recogieron 86 episodios de meningitis en dicho periodo, de los cuales el 57% fueron varones. La mediana de edad fue de 45 años. Precisaron ingreso en una unidad de Cuidados Intensivos el 34%. Los factores predisponentes más frecuentes fueron la intervención neuroquirúrgica previa (20%), presentar una neoplasia activa (9%), presentar fístula de LCR (9%) ser portador de un dispositivo de derivación de LCR (8%), y la diabetes mellitus (4%). Entre las manifestaciones clínicas destacaron la fiebre (90%), cefalea (67%) y rigidez de nuca (37%). Un 37% presentó alteración del nivel de conciencia. Se detectó focalidad neurológica en el 20% de los pacientes. Respecto a la etiología, la mitad de los episodios fue bacteriana, y en este grupo se obtuvo filiación microbiológica en el 49% (21 pacientes). Los principales microorganismos aislados fueron *Streptococcus pneumoniae* (9) y *Listeria monocytogenes* (7), seguidos de *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pyogenes* y *Streptococcus salivarius* en un sólo aislamiento cada uno. Sólo se obtuvo un aislamiento por *Neisseria meningitidis*. La evolución clínica al alta fue: curación sin secuelas en el 69%, recuperación con secuelas en un 31% y fallecieron 11,6% (9 episodios de meningitis bacteriana).

**Conclusiones:** Los datos recogidos aportan información clínica y microbiológica sobre los episodios de meningitis aguda del adulto en el área de Albacete. Destaca el incremento de meningitis por *Listeria monocytogenes*, con respecto a datos epidemiológicos previos. Esto es importante a la hora de considerar el tratamiento empírico de los pacientes en nuestro entorno.