



## I-252 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 5 PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE *LISTERIA MONOCYTOGENES* EN EL HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ DE CUENCA

J. Vicente Rodrigo<sup>1</sup>, I. Gómez Moreno<sup>2</sup>, L. Gómez Romero<sup>2</sup>, M. Cuerda Clares<sup>1</sup>, J. Ramírez Luna<sup>1</sup>, F. Carod Artal<sup>3</sup>, L. Prieto Gañán<sup>1</sup>, D. Mora Peña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Neurología. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca. <sup>3</sup>Neurología. Raigmore Hospital. Inverness. Reino Unido.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los hallazgos clínicos, analíticos, neurorradiológicos y microbiológicos de pacientes diagnosticados de meningitis por *Listeria monocytogenes* (LM) registrados en el hospital Virgen de la Luz de Cuenca desde 2003 hasta 2015.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de 5 pacientes diagnosticados de listeriosis del SNC mediante criterios clínicos y cultivos microbiológicos positivos en sangre y/o LCR

**Resultados:** Se incluyeron 5 pacientes. Edad media 76 años (rango 49-85). 3 fueron mujeres. 2 pacientes estaban inmunodeprimidos (patología tumoral). Síntomas iniciales: fiebre en los 5 casos. En 3 de ellos síndrome confusional. 2 presentaron componente encefálico (afasia). Tiempo hasta la admisión: 2 días. Duración media del ingreso: 20 días (rango 14-24). 4 de los pacientes presentaron leucocitosis con marcada neutrofilia. La neuroimagen fue normal en todos. El estudio de LCR mostró en todos pleocitosis (rango 417-2.200), 3 con predominio mononuclear. Se detectó hipoglucorraquia en 2 pacientes. Todos presentaron hiperproteorraquia (rango 268-364 mg/dl). El lactato se elevó en todos (rango 53-151 mg/dl). Todos presentaron hemocultivos positivos para LM y en 2 pacientes obtuvo cultivo positivo de LCR. En un paciente se administró terapia empírica inicial con ampicilina, en el resto se inició tratamiento adecuado tras resultados microbiológicos. 3 de los pacientes presentaron crisis comiciales durante la evolución. 2 pacientes siguieron tratamiento con corticoides. 3 pacientes evolucionaron favorablemente, 2 fallecieron por sepsis y fallo multiorgánico.

**Discusión:** En nuestro medio la meningitis por LM predomina en ancianos, inmunodeprimidos y mujeres. La clínica es inespecífica y larvada: fiebre y cuadro confusional. Los hemocultivos presentaron alta rentabilidad diagnóstica. Posiblemente sea una entidad infradiagnosticada, siendo tardíamente tratada.

**Conclusiones:** La meningitis por LM es una enfermedad infecciosa grave del sistema nervioso central con importante morbimortalidad asociada que requiere una rápida identificación y tratamiento de cara a evitar complicaciones. Constituye una de las causas más frecuentes de meningitis aguda bacteriana en nuestro medio, fundamentalmente en ancianos e inmunodeprimidos. Por ello, es fundamental la sospecha en este grupo de pacientes así como el tratamiento empírico precoz, aspecto complicado dada la clínica inespecífica y larvada que suele aparecer.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.