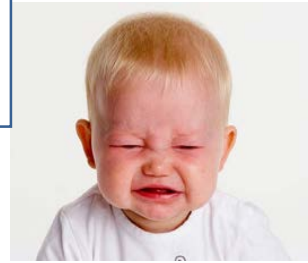


# DOCTOR, MI HIJO NO PARA DE LLORAR

L García-Trevijano, S Castrillo, M Carrón, AC Hernández, M Hernández, L Lozano. HG Segovia.



## INTRODUCCION

- **Irritabilidad** en el lactante → **motivo de consulta frecuente** → cuadro banal.
- Puede ser **1ª manifestación** de enfermedad grave → ¡**IMPORTANTE** historia clínica!
- Meningitis en lactantes -- **sintomatología inespecífica** → ¡**SOSPECHADLO!**

## CASO CLINICO

- Lactante de **6 meses**, sano
- **Fiebre** 4 días (máx. 39°C), **irritabilidad** y **llanto inconsolable**.
- **Rechazo de tomas**.
- Amoxicilina (20mg/kg/día)
- Vacunación según calendario (no anti-meningococo B)

### EXPLORACION:

- Intensa **irritabilidad**
- **Llanto** y **somnolencia** alternante
- **Fontanela abombada**
- Discreta limitación flexión cervical

★ **PCR LCR: MENINGOCOCO B** ★

Analítica: ↑ reactantes (RFA)  
Punción lumbar (PL)

LCR	Aspecto	Células	Proteínas mg/dL	Glucosa mg/dL	Tinción Gram
Normal	Agua de roca	0 - 10	15 - 45	50 - 90	Negativa
Meningitis Bacteriana	Turbio Purulento	100 - 20,000 PMN > 90%	100 - 500	< 40	Puede ser positiva
Meningitis viral	Agua de roca	10 - 500	50 - 100	50 - 90	Negativa
Meningitis tuberculosa	Xantocró -mico	200	>100 50 - 1300	< 40	Negativa

↳ **Cefotaxima + Vancomicina IV + Dexametasona**

EVOLUCIÓN: 5º día:  
**irritabilidad + fiebre**  
**¿complicación?**

→ Analítica: ↑ RFA  
Añadimos **Clindamicina**

→ Ecografía transfontanelar:  
**empiema extraaxial derecho**

→ **Traslado a UCIP**

## CONCLUSIONES

- MENINGITIS: inflamación aguda del SNC → **N. Meningitidis B y C** (una de las principales causas)
- Nuevas **vacunas** (Meningococo B) han **disminuido** la incidencia de esta infección.
  - Las **secuelas** y la **mortalidad** (10%) no han sufrido grandes cambios.
- Si lo sospechamos → iniciar **tratamiento temprano** y derivar a Centro de referencia.

SITGES 19-21 de abril 2018