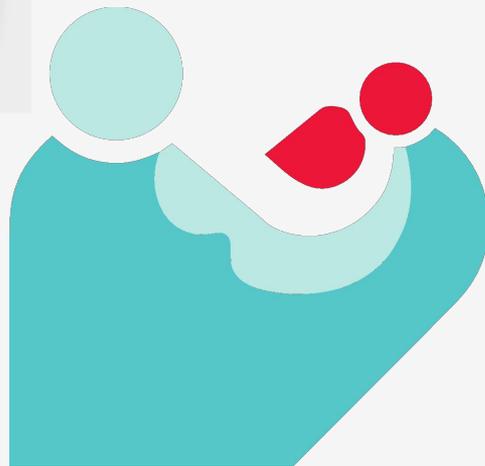


XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Diagnóstico y manejo inicial del paciente con meningitis bacteriana, a propósito de un caso

García García S, Gracia Baena C, Gómez Puche F, Menasalvas Ruiz AL, Alfayate Miguez S, Piñero Fernández JA. *Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca. Murcia.*

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

- La meningitis bacteriana en niños, sobre todo en menores de 5 años, constituye una enfermedad infecciosa de consecuencias potencialmente graves.
- Los signos y síntomas pueden ser en ocasiones inespecíficos y similares a los de otras infecciones extracraneales, por lo que es importante el diagnóstico y tratamiento precoz.
- El objetivo de este trabajo es conocer los biomarcadores más útiles para poder identificar infecciones invasivas potencialmente graves.

CASO CLÍNICO

- Preescolar de 3 años con vómitos, fiebre y afectación del estado general de ocho horas de evolución. Antecedentes personales sin interés. Vacunación reglada.
- A la exploración presenta regular estado general sin datos de afectación hemodinámica. Exploración neurológica: rigidez nuchal en últimos grados de flexión.
- Se realizan exámenes complementarios destacando cifra de procalcitonina de 16 mg/dL; resto de valores normales. Ante signos meníngeos y alteración analítica se realiza punción lumbar y se inicia tratamiento antibiótico empírico con vancomicina, cefotaxima y corticoides iv. En Gram de LCR se observa coco-bacilos gram negativos y en el cultivo se aísla *H. influenzae*, por lo que se sustituye pauta antibiótica con ampicilina.
- Durante su ingreso nuestro paciente presenta excelente evolución clínica, quedando afebril en las siguientes 24 horas. Se realiza estudio de inmunidad básico y potenciales auditivos que resultan normales.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

- La meningitis bacteriana es una urgencia médica que requiere estabilización inicial, monitorización y tratamiento antibiótico precoz, pues el retraso diagnóstico puede conllevar a secuelas irreversibles e incluso a la muerte del paciente.
- Los reactantes de fase aguda (especialmente la elevación de los valores de procalcitonina), la leucocitosis con desviación izquierda, las alteraciones del equilibrio ácido-base o del estudio de coagulación pueden ayudarnos a diagnosticar infecciones bacterianas potencialmente graves.
- Por ello, aquellos pacientes con signos/síntomas sugestivos de meningitis aguda o en el contexto de síndrome febril sin focalidad aparente con alteración significativa de reactantes de fase aguda y/o leucocitosis importante podrían beneficiarse de la realización de una punción lumbar.