



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“CUADRO COMPARATIVO”

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Docente:

Antonio de Jesús Pérez Aguilar

Alumno:

Tarsis Andrea Guillén Narváez

Semestre:

5° “A”

CUADRO COMPARATIVO

	Meningitis	Encefalitis
Definición	<p>La meningitis es una enfermedad habitualmente infecciosa provocada por virus o bacterias que provoca la infección e inflamación de las meninges</p> <p>Virus de la parotiditis, sarampión y varicela zóster, Enterovirus, Histoplasma capsulatum o Blastomyces dermatitidis, Borrelia burgdorferi, entre otros</p>	<p>La encefalitis es una inflamación del encéfalo que aparece cuando un virus infecta directamente el encéfalo o cuando un virus, una vacuna o algún otro agente provocan inflamación.</p> <p>La infección puede ser bacteriana (Shigella, Tos ferina, Campylobacter spp. Salmonella spp, Bartonella henselae) o viral (herpes virus tipo 1 y 2, arbovirus, virus de Epsteinbar, VIH, enterovirus). En algunos casos, la encefalitis puede ser el resultado de un trastorno del sistema inmunológico.</p>
Síntomas	<p>Fiebre, rigidez de nuca, cefalea Y en algunos casos vómitos. Somnolencia/irritabilidad, pérdida del apetito, convulsiones, signo de Kerning, signo de Brudzinsky</p>	<p>Fiebre alta, cefalea intensa, náuseas y vómitos, rigidez de cuello y espalda, confusión, apatía, cambios de personalidad, convulsiones, problemas para hablar o para escuchar, movimiento descoordinados, Pérdida de la memoria, parálisis</p>
Características del LCR	<p>Meningitis bacteriana: color turbio, purulento, presión >180, leucocitos 1000 a 10000 cel/mm³ (neutrófilos >60) proteínas >50g/dl, glucosa <45mg, relación glucosa/plasma <0.3</p> <p>Meningitis viral: color claro, presión >180, leucocitos 5 a 1000 cel/mm³ (neutrófilos <20) proteínas <100g/dl, glucosa 45-81 mg, relación glucosa/plasma >0.5</p> <p>Meningitis tuberculosa color claro turbio, presión >180, leucocitos 25 a 500 cel/mm³ (neutrófilos <50) proteínas >50g/dl, glucosa <45mg, relación glucosa/plasma <0.5</p>	<p>Suele existir leucocitosis en cifras bajas de predominio linfocítico (< 200 células/ml), la glucorraquia suele ser normal y la proteinorraquia normal o discretamente elevada</p> <p>Las técnicas de PCR en LCR son las técnicas de elección para realizar el diagnóstico etiológico de la encefalitis, teniendo una alta sensibilidad (> 95%) y especificidad (100%)</p>

<p>Tratamiento respecto a agente etiológico</p>	<p>Meningitis Bacteriana: ampicilina 2g cada 4h, Ceftriaxona 2g cada 12h, vancomicina 15-20mg/kg/12h</p> <p>Meningitis de origen viral: Aciclovir 10mg/kg/8h</p> <p>Meningitis</p>	<p>Aciclovir IV es el único fármaco que ha demostrado la eficacia para mejorar el pronóstico en encefalitis de virus del grupo herpes (VHS). Ganciclovir y foscarnet IV, se utilizan para el tratamiento de encefalitis por citomegalovirus (CMV). Corticoides e inmunomoduladores en casos de encefalitis aguda. En la encefalitis por VIH es recomendado comenzar con el tratamiento antirretroviral de gran actividad (Targa). El paracetamol, para la fiebre y dolor de cabeza.</p>
--	--	---

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/encefalitis.pdf>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-neuro%C3%B3gicos/infecciones-cerebrales/encefalitis>