

INFECCIONES DEL SNC

• meningitis / encefalitis

• Se atribuyen a una emergencia médica por alta morbilidad y mortalidad y requieren un tratamiento médico oportuno.

- Evaluación de laboratorio

El LCR es el pilar fundamental para el diagnóstico, de los cuales el mejor para infecciones del SN

• Citogquímico - Células, coloración de Wright, glucosa y proteínas.

• Coloración de Gram

• BK

• Tinta china

• Cultivo BK

• Serología.

• Cultivo para hongos

• Cultivo Aerobio

• Detección de antígenos (bacterias y hongos)

• Adenosin Deaminasa.

u

• ECISA, Immunodifusión

• Reacción de cadena de polimerasa

parámetros	meningitis sépticas (bacterianas)	viral	micobica	TBC
• presión mm/H ₂ O	>180	normal	variable	>180
• Conteo de glob. blancos	1000-10000	<300 promedio 100	20-500	50-500
• Neutrófilos	>80	<20	<50	20
• proteínas	100-500	↔ ↑	Elevados	150-200
• Glucosa	<40	>40	<40	<40
• Coloración Gram	60-90	-	-	37-87
• Cultivo positivo	70-85	50	20-50	52-83

PCR para infecciones SNC

virus	Sensibilidad	Especificidad
HV	>95	100
Citomegalovirus	80-100	75-100
Variola Zoster	S/palos	100
EB	97	100
JC virus	79-92	92-96
Enterovirus	97	100

Meningitis

- presencia de inflamación meníngea originada por la reacción inmunológica del huésped ante la presencia de un germen patógeno en el espacio subaracnoideo

✓ Meningoencefalitis (encefalo)

✓ Meningoencefalomielitis (encefalo y médula)

✓ Meningomielo radiculitis (encefalo, médula y raíces nerviosas)

Meningitis Aseptica.

Curso benigno. y en la mayoría de casos viral, primeros síntomas gástrico, resp, o piel.

Causas: Enf. Autoinmunes, Sarcoidosis, Vasculitis.

Cáncer, drogas AINEs, CÁNCER

Enf. Kawasaki, Vogt-Koyanagi-Harada

HY

Meningitis Séptica: > Morbilidad, rápido dx y tx, emergencia neurológica

presentación clínica: cefalea, fiebre, Exalofnias.

Alt. mental, meningismo.

Neonatos = irritabilidad, vómitos, letargia, Dureza, GI

Germenes: Neumococo 47%

Estreptococo B 13%

Neisseria meningitidis 25% Listeria monocytogenes 8%

H. Influenza

tx = < 3m

Streptococo

StB

E. coli

Neumococo

AB

ampicilina

cefazolina

cefotaxima

Alternativ

cloranfenicol

gentamicina

3m - 18 años

Neisseria M.

Neumococo

H. influenza

cefha

cefotaxime

meropenem

cloranfenicol

18 - 50 años

Neumococo

Neisseria

H. influenza

cefha

cefo

meropenem

cloranfenicol

> 50 años

Neumococo

basilos Gram -

Ampi

cefha o

cefo

Amp)

Fluoroquinolona

ENCEFALITIS

Infección del parénquima cerebral caracterizado por fiebre.
Cefalea, Alt. del edo de conciencia crisis convulsivas

Herpética =

Herpes hpo 1 ó 2 neonatos

Clinica = Debilidad, Afasia, campo visual alt, parálisis

Dx = LCR presión alta, pleocitosis, infartos S-SO ocel.

PCR falsa primera 48 hrs.

tx = Aciclovir IV 10-30mg/kg/día x 3 sem.