



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Meningitis bacteriana aguda video
Materia: neurologia
ALUMNO: VALENTE TRUJILLO SANDOVAL
Semestre: 6º "A"
21/04/2021

(video)

Meningitis bacteriana aguda.

Inflamación de las meninges y espacio subaracnoideo +/- corteza, por infección bacteriana.

Agentes etiológicos

- Streptococo Pneumoniae > Frecuente
- Neisseria Meningitidis → Coco gram (-)
- Haemophilus influenzae
- Listeria monocytogenes

Síntomas

Adultos

- Cefalea
- Fiebre
- Alt. de conciencia
- Signos meníngeos
- Convulsiones

> 65

Alteraciones de conciencia

< Fiebre, cefalea

Signos meníngeos inespecíficos

- Rigidez Cerebral

Diagnóstica

• Punción Lumbor

- Plaqq: > 20000 - 500000



Contraindicaciones

Clínica de herniación cerebral

Cerebral

Tada Cushing

glab non < 8



Tomografía

LCR

Presión apertura

20-50

Leucos

1000 a 3000

Neutros: 85%

Proteínas: > 100

Glucosa: < 40

Film Array

PCR: 15 agentes

Scribe

Tratamiento

Empírico

Ceftriaxona 2gr/1h + Vancomicina: 15mg/Kg/18-12h

• Si >65 años, inmunosuprimido, alcohólico + Ampicilina 9m/4h

• Si SOSP S. Pneumoniae: + Dexametasona 10mg/6h por 4 días

- S. Pneumoniae: Ceftriaxona C6r + Vancomicina

- H. influenzae: Ceftriaxona + Ampicilina

- Meningitis: Ceftriaxona + Penicilina / Ampicilina

- L. Monocytogenes: Ampicilina

