



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

MENINGITIS BACTERIANA AGUDA

MATERIA

NEUROLOGIA

DOCENTE:

DR. GORDILLO GUILLEN JOSE LUIS

PRESENTA

GONZÁLEZ REQUENA NYMSSI MICHELL

Comitán de Domínguez, Chiapas a abril del 2020

Meningitis bacteriana aguda

La meningitis bacteriana aguda es causada por una bacteria es una inflamación de origen agudo de las capas de tejido que cubren el cerebro y médula spinal (meninges) y del espacio que contiene el líquido localizado entre las meninges (espacio subaracnoideo)

Complicaciones

- Coágulos de sangre.
- Hinchazón encefálica (edema encefálico)
- Aumento de la presión dentro del cráneo (presión intracraneal/ intracraneal)
- Líquido de líquido en el cerebro
- Inflamación de nervios craneales
- Empiema subdural
- Choque séptico / coagulación intravascular diseminada.

Causas

- ▶ Edad del paciente.
 - RN, Lactante menor (Estreptococos GB, Escherichia coli / listeria)
 - Lactante mayor, niños, adultos y jóvenes (Neisseria mening / Streptococcus pneumoniae)
 - Ancianos (Listeria monocytogenes, E. coli, Staphylococcus aureus.)
- ▶ Vía de adquisición de la infección.
 - Torrente sanguíneo
 - Propagación a las meninges (sinusitis, infección oído)
 - Herida penetrante en el cráneo o meninges
 - Intervención quirúrgica en cerebro o médula espinal
 - Cuando se infecta una derivación
 - Defecto congénito (espina bífida)
- ▶ Fortaleza del sistema inmunológico.
 - Tratamiento corticosteroides u otras fármacos (inmunosupresores)
 - Quimioterapia
 - VIH
 - Extirpación del bazo
 - Anemia de cel. falciformes.
 - Inmunodeficiencias congénitas

Síntomas

- Recién nacido / lactantes
 - T° alta o baja
 - Problemas de alimentación
 - Vómitos
 - Irritabilidad
 - Movimientos labiales, masticación involuntaria
 - Movimientos oculares
 - Flacidez
 - Letárgico
 - Llanto agudo

- Niños / adultos
 - Fiebre
 - Cefalea
 - Rigidez de nuca
 - Confusión
 - Letárgico
 - Fotofobia

Diagnóstico

- Análisis de sangre
- Punción lumbar y análisis de líquido cefalorraquídeo
- ▶ Pruebas
 - Punción lumbar
 - Observación directa del líquido cefalorraquídeo
 - Medición del espacio subaracnoideo (presión)

Tratamiento

- Antibióticos
- Dexametasona
- Sustitución de líquidos

