

Victor Daniel Gonzalez Hernandez

"Cap 10: Infecciones del sistema nervioso central"

Las infecciones en el sistema nervioso central constituyen una emergencia médica. Existen muchos factores que involucran en la severidad de estas infecciones.

El LCR es el pilar fundamental en el diagnóstico de las infecciones del SNC. Los cultivos y el Cerebro del LCR son los exámenes de elección en las meningitis bacterianas. Los hemocultivos identifican el germen causal en 80% en neumococo, 90% de los meningococo y 94% de Haemophilus.

Meningitis: Se define como la presencia de inflamación meníngea originada por la reacción inmunológica del huésped ante la presencia de un germen patógeno en el espacio subaracnoideo. El compromiso parénquimatoso adyacente a las meninges define la presencia de meningoencefalitis, meningoencefalomielitis, o meningoencefalorradiculitis.

Se define como meningitis séptica aquellas casos de meningitis en los cuales luego de un estudio completo no se identifica una bacteria. La Meningitis crónica es aquella con una evolución mayor de cuatro semanas luego de la clínica. La meningitis recurrente son los casos que clínicamente presenta dos o más episodios de meningitis aguda. Meningitis tuberculosa: Es la manifestación más frecuente de la tuberculosis en el sistema nervioso. Puede presentarse en muchos casos en forma aislada sin compromiso extrameningeo.

3 estadios; 1) Paciente consciente, no presenta signos neurológicos focales
2) Confuso pero no en coma y tiene signos neurológicos focales
3) Paciente en coma o en estupeor, compromiso múltiple de pares craneales. Meningitis por criptococo: Por hongos se consideran en pacientes inmunosuprimidos, la vía de entrada es por las vías respiratorias.

Encefalitis: Infección aguda del parénquima cerebral caracterizada por fiebre, cefalea y alteración del estado de conciencia, puede haber alteraciones neurológicas focales o multifocales y crisis convulsivas.
Encefalitis herpética: Los causas son el virus herpes simple 1 y tipo 2. Es la más frecuente en el mundo occidental. El tratamiento recomendado para la encefalitis herpética es el aciclovir iv. dosis de 10-30 mg/kg/día por dos a tres semanas.