

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

6to Semestre

Grupo "B"

NEUROLOGÍA

21/04/2021

DR. JOSÉ LUIS GORDILLO GUIÉN

Presenta:

- **ROMINA CORONADO ARGUELLO**



"Meningitis bacteriana aguda"

Es la inflamación de las meninges y el espacio sub-aracnoideo por una infección bacteriana.

Agentes etiológicos:

- Streptococo pneumoniae
 - Neisseria meningitidis
 - Haemophilus influenzae
 - Listeria monocytogenes
- } vía respiratoria
} más difícil de diagnosticar

Síntomas:

• Adultos:

- Cefalea (80%)
- Fiebre (70%)
- Alteración de la conciencia (70%)
- Signos meníngeos (70%)
- Convulsiones (17), Focalización

• > 65 años

- > Alteración de conciencia
- < Fiebre, cefalea
- Signos meníngeos inespecíficos
- Sanos: 1/3 Rigidez cuello
- Rigidez cuello: 1/4 meningitis
- > Listeria Monocytogenes

Diagnóstico:

- Punción lumbar → Contraindicaciones: Pla_q > 20.000 - 50.000
- LCR

Tratamiento:

- Empírico

Ceftriaxona 2 gm/12 h + Vancomicina: 15 mg/kg/8-12 h

Si > 65 años, inmunosuprimido, alcohólico + Ampicilina 2 gm/4h

Si sosp. S. pneumoniae + Dexametasona 10 mg/6h por 4 días.

S. pneumoniae → Ceftriaxona (6% + vancomicina)

H. influenzae → Ceftriaxona (ampicilina)

N. meningitidis → Ceftriaxona (penicilina/ampicilina)

L. monocytogenes → Ampicilina