



# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**PRESENTA:**

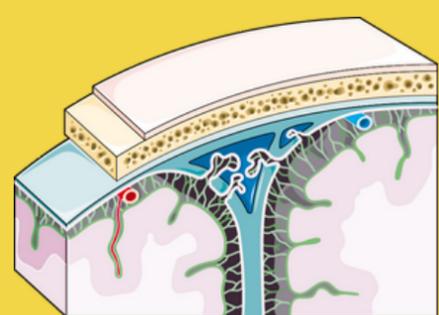
ERICK VILLEGAS MARTINEZ

**DOCENTE:**

Dr. Edwin Yoani López

**MATERIA:**

**Neurología**



# TUBERCULOSIS MENINGEA



ES LA FORMA MAS GRAVE DE TB GENERALMENTE POR DISEMINACION LINFOHEMATOGENA DE LAS MENINGES Y EL ENCEFALO DE PRESENCIA SUBAGUDA Y CRONICA --> GRAN LETALIDAD

## EPIDEMIOLOGIA

- INCIDENCIA EN NIÑOS
- MIGRACION
- HACINAMIENTO
- < 1 AÑO + FAMILIAR BACILIFERO

## FACTORES DE RIESGO



ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

PREOSOS

MIGRANTES

CON VIH/SIDA

## CLINICA

- FIEBRE -- NIÑOS-->CRISIS FEBRIL
- Letargo
- Vomito
- Convulsiones
- Irritabilidad/ cefalea
- Rigidez de cuello



## Clasificación TB

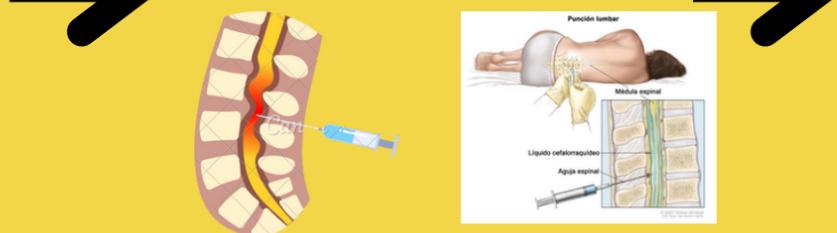
ESTADIO	MANIFESTACIONES CLÍNICAS
I	Manifestaciones inespecíficas como: Irritabilidad, anorexia, vómito, astenia y fiebre de más de una semana de duración.
II	Datos encefálicos como somnolencia alternando con irritabilidad, cefalea, vómitos, signos meníngeos como: rigidez de nuca, Kerning, Brudzinsky y reflejos osteotendinosos aumentados, puede haber afección de pares craneales (principalmente los oculomotores III, IV, VI y VII facial), crisis convulsivas focales o generalizadas y fiebre elevada.
III	Alteraciones graves del estado de alerta pudiendo llegar el paciente en coma, espasticidad generalizada, datos de hipertensión endocraneana grave como pulso y respiraciones irregulares, hipertensión arterial, ocasionalmente se observa papiledema.

## Dx clinico

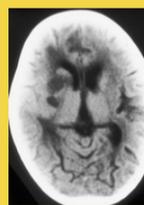
- Tos > 2 semanas + fiebre + antecedente de contacto

## DIAGNOSTICO

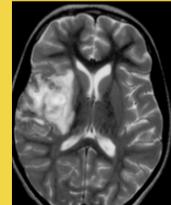
### ESTUDIO DE LCR



- Leucocitosis (>) 20 c/u/l; **linfocitos > 60%**, proteínas (>) 100 mg/ ml y glucosa (<) 60%



### TAC



- Realce gangliobasal, hidrocefalia, tuberculoma o infartos cerebrales

- CONFIRMATORIO SI:
- INDURACION >5mm
  - Presenta síntomas + antecedentes + datos Rx + niño o adolescente inmunodeprimido
- INDURACION DE >10mm
  - <5 años + factores de riesgo + niños con alto riesgo



## PRUEBA DE TUBERCULINA

## QUIMIOPROFILAXIS

- ADMINISTRACION DE IZONIACIDA (H) 10mg/
- < 5 años sano: isoniazida + BCG
- > 5 años sano: isoniazida



## TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

- **Tratamiento**
- 4 medicamentos -HRZE- durante 2 meses
- Seguimiento de dos medicamentos - HR- por 10 meses mas



- Isoniazida (H): 10mg/kg
- Rifampicina (R): 15 mg/kg
- Pirazinamida (Z): 35 mg/kg
- Etambutol (E): 20mg/kg

## TRATAMIENTO DE CORTICOESTEROIDES

- DEXAMETASONA= 0.6 MG/KG/ 24 HRS



ERICK VILLEGAS MARTINEZ

Bibliografía: GPC Diagnóstico y tratamiento oportuno de de la meningitis tuberculosa