



Oscar Eduardo Guillén Sánchez

Dr. Raúl de la Rosa Pacheco

Neurología

Cuadro comparativo

6to

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de junio del 2025

Características	Meningitis bacteriana	Meningitis viral	Meningitis tuberculosa
Etiología	• s. pneumoniae • neisseria meningitis • listeria monocytogenes	• enterovirus • herpes zoster • varicela	Mycobacterium tuberculosis
Epidemiología	• Mas común en niños de 3 meses a adultos >65 años • Personas inmunocomprometidas	Frecuencia en niños y adultos jóvenes. Autolimitada. Baja mortalidad	• Frecuente en países en desarrollo • Inmunocomprometido • Tb pulmonar previa
Transmisión	Diseminación hematógena	Contacto directo	• Reactivación de TB • Diseminación hematógena
Inicio de síntomas	Súbito y agudo	Súbito, pero más leve que la bacteriana	Insidioso, evolución subaguda
Clínica típica	• Fiebre alta • Cefalea • Triada (rigidez de nuca, alteración del estado de conciencia, fiebre) • Fotofobia • Signos meníngeos positivos (signo de kerning y signo de brudzinsky) • Focalizaciones • Convulsiones	• Fiebre • Cefalea • Rigidez de nuca • Síntomas respiratorios o agudos	• Cefalea progresiva • Fiebre • Vomito • Alteraciones sensoriales • Signos de hipertensión intracraneal
LCR- aspecto	Turbio o purulento	Aspecto transparente	Claro
LCR-células	Mayor predominio de neutrófilos	Predominio linfocitos	Linfocitos de predominio
LCR-proteínas	Elevadas	Moderadamente elevadas	Muy elevadas
LCR-glucosa	Disminuidas	Normal	Disminuidas
Diagnostico	• Clínica • Tinción de gran • Cultivo de LCR • Hemocultivos	• PCR viral • Serología • Cultivo viral •	• Baciloscopia ziehl neelsen • Cultivo lowenteins-jenser • PCR
Tratamiento	Empírico: • Cefotaxima 1 gramo cada 6 horas • Ampicilina 1 gr cada 12 horas • Meropenem 1 a 2 gr cada 8 horas • Vancomicina 15 mg/kg	• Sintomático • Aciclovir (sospecha de herpes)	RIPE: Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida; Etambutol.