
Infecciones de Sistema Nervioso Central I

Dr. Rodrigo Poblete Umanzor

Introducción

- Enfermedades graves de alarma pública
 - Mantienen mortalidad alta
 - Meningitis Bacteriana 25 %
 - Encefalitis por herpes virus 50% (no tratados)
 - Secuelas
 - Enfermedades de rápida evolución
(Pero si lo vieron ayer...)
-

Introducción

- Algunos cambios epidemiológicos
 - Disminución de Meningitis por Hemofilus y Neisseria meningitidis
 - Resistencia de Streptococo a PNC
 - Aumento de población inmunocomprometida: VIH(+) y trasplantados.
 - Comunicaciones internacionales: transmisión de virus regionales.
-

Infecciones SNC

- Meningitis Bacteriana
 - Meningitis Aséptica
 - Encefalitis
 - Parasitosis
 - Abscesos
-

Escenarios

- 1. Paciente en shock, comprometido de conciencia y febril
 - Reanimación
 - ¿Meningitis?= Ceftriaxona 2 gr. Iv. (USA
Vancomicina 1gr)
 - Búsqueda de foco: PL, RXTX, Orina
-

Escenarios

- 2. Paciente con cefalea, fiebre y alertado. Rigidez de nuca y claros signos meníngeos
 - A
 - B
 - Ceftriaxona 2gr iv
-

Escenarios

- 3. Paciente con cefalea, fiebre y déficit neurológico
 - Ingreso
 - Imagen
 - PL
 - Antibioterapia
-

Escenarios

- 4. Paciente joven, con cefalea y fiebre de menos de 24 hrs.
 - ¿ALTA?.....
 - ¿Control?.....

¿Con qué elementos decido?

Elementos Decisivos

- Fiebre
- Cefalea
- Rigidez de nuca
- Signos meníngeos presentes

¡¡Menos de dos tercios de los pacientes!!
(aunque 100% al menos tiene uno)

Otros síntomas

- Fotofobia
 - Nauseas
 - Vómitos
 - Cambios en estado mental
 - Signos focales neurológicos
-

Elementos de decisión

1. Tiempo de evolución (más de 48 hrs.)
 2. Inmuno-comprometidos
-

¿Cuan buena es la historia?

Algunos componentes individuales

- Dolor cuello: sensibilidad 28%
 - Cefalea no pulsátil: sensibilidad de 15%
 - Cefalea holocranea: sensibilidad de 60%
 - Nauseas y vómitos: sensibilidad de 60%
-

¿Cuan bueno es el Examen físico?

- Fiebre: sensibilidad 95%
 - Rigidez de nuca: sensibilidad 70%
 - Estado Mental alterado: sensibilidad 67%
 - Fiebre+rigidez+estado mental alterado: 46%
 - Hallazgos focales: 23%
 - Rash: 22%
 - Brudzinski: sensibilidad 97% (solo en reporte inicial!!)
 - Kernig: 9% de sensibilidad (57% en reporte inicial)
 - Uchihara: 97% de sensibilidad (VPN 0.05)
-

Uchihara

- El paciente mueve su cabeza rotatoriamente 2 a 3 veces por segundo. El aumento de la cefalea basal es considerado positivo.
 - Estudio Original:
 - 34 pacientes con cefalea y pleocitosis en LCR,
 - 30 tenían meningitis
 - 33 de estos tenían Uchihara positivo
 - En 20 pacientes sin pleocitosis, el signo se presentó en 8
 - Sens: 97% y Esp: 60%
-

Escenarios

- 4. Paciente joven, con cefalea y fiebre de menos de 24 hrs.
 - ¿ALTA?.....
 - ¿Control?.....

¿Con qué elementos decido?

Uchihara positivo: PL

Uchihara negativo: buscar otro foco
