

# RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida:  Oral  Póster

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** MENINGITIS POR ENTEROVIRUS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.

**Centro de trabajo:** Servicios de Pediatría<sup>1</sup> y Microbiología Clínica<sup>2</sup>. Virgen de la Arrixaca. Murcia

**Autores:** A. Menasalvas<sup>1</sup>, C. Salvador<sup>2</sup>, A. Moreno<sup>2</sup>, J. Piñero<sup>1</sup>, S. Alfayate<sup>1</sup>, L. Marín<sup>1</sup>

**Texto:** **Objetivos:** Estudiar los episodios de meningitis por enterovirus en pacientes pediátricos tras la introducción, en nuestro centro, de la PCR en LCR y valorar la utilidad de la realización de la misma como técnica rápida (<12 horas) en el manejo clínico de estos pacientes.

**Métodos:** Recogida de datos epidemiológicos, clínicos, citobioquímica sanguínea y en LCR, tratamiento y evolución de los pacientes <11 años diagnosticados de meningitis por enterovirus (PCR positiva en LCR con cultivo bacteriológico y hemocultivos negativos) desde Diciembre de 2006 a Julio de 2009. La técnica de PCR a tiempo real (GenXpert, Izasa) se realizó en las muestras de LCR en las que se solicitó o, cuando el cultivo bacteriológico era negativo y/ o los datos de la citobioquímica del LCR eran compatibles con meningitis aséptica. El LCR se cultivó para bacterias y en los lactantes con fiebre sin focalidad se recogieron hemocultivo y urocultivo.

**Resultados:** Se han diagnosticado 92 pacientes con una edad media de 2 años y medio (33% <1 mes) 70% varones. La mayoría se presentaron de mayo a julio (44 casos). El 75% ingresaron en el hospital con una estancia media de 3,5 días y al resto se dio el alta tras conocer el resultado positivo de la PCR. Los cuadros clínicos predominantes fueron el síndrome febril sin foco en < 1 año y síndrome meníngeo en >2 a. Todos los pacientes tenían niveles de proteína C reactiva en sangre < 10 mg/dl. En el 18% (36% en los <1 mes) el LCR fue normal. 35 pacientes (77 % < 1 año) recibieron antibióticos de los que se retiró en el 46% tras el resultado de la PCR y en los restantes tras cultivos negativos (72-96h). La evolución fue favorable en todos. Ningún paciente presentó bacteriemia.

**Conclusiones:** La realización de manera urgente de una técnica de PCR para enterovirus en LCR, permite un diagnóstico rápido, el alta hospitalaria precoz y/o la retirada del tratamiento antibiótico en estos pacientes. Una alta proporción de los neonatos tienen una citobioquímica en LCR normal.