

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MENINGITIS BACTERIANA Y VÍRICA: PARÁMETROS CLÍNICOS Y ANALÍTICOS.

I. Gil*, J. González, S. Martínez, E. Sancho, I. Galé, F. De Juan, L. Ciria

Hospital Universitario Miguel Servet.

Irene Gil Hernández. Avd. Cesáreo Alierta nº54, 9ºB. CP. 50008. Zaragoza. Telf: 618251201. Correo electrónico: irekonda@hotmail.com

Objetivos:

Realizar una revisión epidemiológica de casos diagnosticados de meningitis en nuestro hospital y valorar la utilidad de la escala de Boyer, la procalcitonina (PCT) y la PCR para el diagnóstico diferencial de meningitis bacteriana y vírica en menores de 15 años.

Métodos:

Estudio observacional retrospectivo de 55 casos de meningitis aguda ingresados en nuestro hospital entre enero de 2009 y diciembre de 2011. Se excluyeron las meningitis tuberculosas, en inmunodeprimidos y portadores de derivación ventriculoperitoneal. Se realizó según criterio clínico hemograma, PCR, PCT, hemocultivo y LCR para cultivo y citoquímica. Se calculó la escala de Boyer en pacientes mayores de un mes.

Resultados:

De los 55 pacientes incluidos, 34(61.8%) eran varones. La edad media fue de 3.31 años (desviación típica +/- 4 años), resultando la mediana de 2 años. El 27% fueron en pacientes neonatales. Hubo 19 casos de etiología bacteriana (34.5%) y 36 casos de vírica (65.5%). En menores de 1 mes hubo 5 casos de meningitis bacterianas (33%) predominando los 2 casos de *S. agalactiae*. En mayores de un mes se encontraron 14 casos de etiología bacteriana (35%) destacando *S. pneumoniae* (5 casos) seguido de *N.meningitidis* B (4 casos). Los signos meníngeos fueron positivos en 25 pacientes (45%) y dudosos en 10 de ellos (18%). Observamos complicaciones en 13 pacientes (24%), de los cuales 2 presentaban meningitis víricas y 11 de ellos bacterianas. La complicación más habitual fueron las crisis convulsivas (6 casos), seguidas de la hidrocefalia (3 casos), el SIADH (3 casos) y la hipoacusia (2 casos). El germen causal con mayor número de complicaciones es el *S. pneumoniae* (4 de 5 presentaron complicaciones). La antibioterapia intravenosa fue iniciada en 36 casos (65%), siendo suspendida en el 53% de los casos en los que se trataba de etiología vírica.

La PCR (positiva > 4 mg/dl) y PCT (positiva > 0.05ng/ml) como marcadores de meningitis bacteriana tenían respectivamente los siguientes valores estadísticos: Sensibilidad (S) = 90% vs S= 100%, Especificidad (E) = 98% vs E = 100%, Valor predictivo positivo (VPP) = 81% vs VPP = 100%, Valor predictivo negativo (VPN) = 94% vs VPN = 100%. Utilizando la escala de Boyer (positiva \geq 3) se obtiene S=100%, E = 88.5%, VPP = 82%, VPN = 86.6%.

Conclusiones:

Según nuestros resultados, la escala de Boyer y la PCT resultan útiles en el diagnóstico diferencial de meningitis bacteriana y vírica, especialmente la PCT, superando ambas a la PCR.