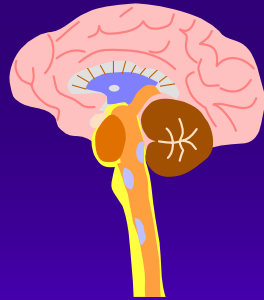


Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

**Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima
Cienfuegos, Cuba**



Dr. Andrés Reyes Corcho. PhD

Conferencia de Cali 2008

ANTECEDENTES

Meningoencefalitis aguda bacteriana tiene una incidencia anual de 2.5 casos por 100.000 habitantes en los países industrializados, pudiendo llegar a 45 casos por 100.000 habitantes en regiones en desarrollo

Emergencia médica no pocas veces letal cuya mortalidad promedio puede rebasar el 20%

Cuba. 80% de los casos es causado por una tríada: *S. pneumoniae*, *H. influenzae* y *N. meningitidis*

❖ **OBJETIVO**

CARACTERIZAR LOS EPISODIOS DE MENINGOENCEFALITIS AGUDA BACTERIANA E IDENTIFICAR VARIABLES ASOCIADAS CON LA MORTALIDAD

❖ **DISEÑO**

DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO DE SERIE DE CASOS

❖ **UNIVERSO**

145 EPISODIOS DE MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA. DECENIO 1995-2004

❖ **VARIABLES**

**EPIDEMIOLOGICAS, CLINICAS Y MICROBIOLÓGICAS
PORCENTAJES, OR CRUDO Y AJUSTADO. ANÁLISIS DE
MÚLTIPLES VARIABLES**

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE MEB

Todo paciente con cuadro clínico compatible y cultivo del LCR positivo de bacteria específica o en su defecto, pleocitosis neutrófila (> de 500 leucocitos por mm³ o $0.5 \times 10^9/L$ y un predominio de neutrófilos mayor del 50%) y al menos uno de los siguientes hallazgos: identificación de bacterias por la técnica de Gram en el LCR, detección de antígenos bacterianos en el LCR, hemocultivo positivo de bacteria específica, aspecto turbio del LCR, proteinorraquia mayor de 50mg/dl, glucorraquia menor de 40 mg/dl

Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

Tabla 1. Distribución acorde a edad y sexo. 145 episodios de meningoencefalitis bacteriana. Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Cienfuegos, Cuba, 1995-2004

Grupos de edad	Masculino		Femenino		Total	
Menores de 60 años	58	59.8%	39	40.2%	97	66.9%
60 años y más	33	68.8%	15	31.2%	48	33.1%
Total	91	62.8%	54	37.2%	145	100%

Auburtin M, et al. Am J Respir Crit Care Med 2002;165:713-7
van de Beek D, et al. N Engl J Med 2004;351(18):1848-59

Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

Tabla 2. Frecuencia de comorbilidades. 145 episodios de meningoencefalitis bacteriana. Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Cienfuegos, Cuba, 1995-2004

Total de comorbilidades = 179	Número	Porcentaje N = 179
Diabetes mellitus	14	7.8
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	13	7.3
Infecciones óticas	15	→ 8.4
Antecedente de traumatismo craneoencefálico	14	7.8
Antecedente de neurocirugía	17	→ 9.5
Derivación ventrículo peritoneal	8	4.5
Fístula de LCR	6	3.4
Cáncer	13	7.3
Alcoholismo	15	→ 8.4
Asplenia	3	1.7

Benitez M, et al. Rev Fac Med Univ Nac Nordeste 2000;18(1):15-9
van de Beek D, et al. N Engl J Med 2004;351(18):1848-59

Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

Tabla 3. Frecuencia de síntomas y signos clínicos. 145 episodios de meningoencefalitis bacteriana. Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Cienfuegos, Cuba, 1995-2004

Síntoma o signo clínico	Total	% N = 145
Fiebre	137	→ 94.5
Cefalea	139	→ 95.9
Vómitos	106	73.1
Convulsiones	15	10.3
Desorientación	62	42.8
Coma	7	4.8
Meningismo	121	→ 83.5
Afectación de pares craneales	6	4.2
Degradación de consciencia	59	40.7
Lesiones purpúricas	7	4.8
Rash no purpúrico	2	1.4
Shock	8	5.5


Durand ML, et al. N Engl J Med 1993;328(1):21-8

Celal A, et al. Indian J Med Sci 2004;58(8):327-33

Thomas KE, et al. Clin Infec Dis 2002;35:46-52

Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

Tabla 4. Frecuencia de complicaciones en las primeras 24 horas del diagnóstico. 145 episodios de meningoencefalitis bacteriana. Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Cienfuegos, Cuba, 1995-2004

Complicaciones	Número	Porcentaje N = 145
Coma	14	9.7
Shock	12	8.3
Convulsiones	19	13.1
Hipertensión endocraneana	17	11.7
Hipertermia	17	11.7
Insuficiencia renal aguda	5	3.4
Necesidad de ventilación mecánica	8	5.5
CID	1	0.7
Total de episodios de MEB complicados	45	 31.0

de Gans J, et al. N Engl J Med 2002;347(20):1549-56

Pérez A, et al. Mem Inst Oswaldo Cruz 1999; 94(4):443-50

Kastenbauer S, et al. Brain 2003;126(Pt5):1015-25

Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

Tabla 5. Características microbiológicas. 145 episodios de meningoencefalitis bacteriana. Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Cienfuegos, Cuba, 1995-2004

Microbiología		Número	Porcentaje N = 145
Pleocitosis	<u>Neutrófila</u>	133	→ 91.7
	Linfocítica	12	8.3
Técnica de Gram. Punción lumbar no. 1	Positiva	81	55.9
	Negativa	49	33.8
	No realizada	15	10.3
Microorganismo punción lumbar no. 1.	<u><i>S. pneumoniae</i></u>	69	→ 47.6
	<i>S. aureus</i>	1	0.7
	<i>S. plasmocoagulasa</i> negativo	1	0.7
	<i>Streptococo</i> sp	3	2.1
	Bacilos entéricos Gram(-)	9	6.3
	<i>Acinetobacter</i> sp	2	1.4
	<i>N. meningitidis</i>	6	4.1
	<u>Sin aislamiento microbiano</u>	54	→ 37.2

Molina I, et al. Rev Cubana Med Trop 2001;53(3):204-11

Pérez A, et al. Mem Inst Oswaldo Cruz 1999; 94(4):443-50

Montes de Oca Arjona M, et al. Medicine 2003;8(97):5268-70

Khwannimit B, et al. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2004;35(4):886-92

Estudio de 145 episodios de Meningoencefalitis Aguda Bacteriana en adultos cubanos

Tabla 7. Resultados del análisis de múltiples variables en la predicción de mortalidad. 145 episodios de meningoencefalitis bacteriana. Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", Cienfuegos, Cuba. 1995-2004

Variables***	OR*	IC - 95%	p
Tiempo entre síntomas y diagnóstico < 24 horas	1.7274	0.5170- 5.7719	.3745
Neumonía antes de la MEB	➔ 6.0160	1.5169-23.8599	.0107*
Degradación de consciencia	➔ 4.7207	1.3297-16.7600	.0164*
Desorientación	1.9452	0.5150-7.3475	.3265
Shock	1.4582	0.1266-16.8011	.7623
Convulsiones (complicación precoz)	➔ 5.9955	1.4820-24.2547	.0120*
Shock (complicación precoz)	6.6830	0.9167-48.7233	.0609
Celularidad en el LCR < 500 células	➔ 4.1325	1.2252-13.9381	.0222*

Aronin SI, et al. Infect Med 2003;20(3):142-53

Proulx N, et al. QMJ 2005;98(4):291-8

Lu CH, et al. Clin Neurol Neurosurg 2002;104(4):352-8

N Engl J Med 2005;352(5):512-3

CONCLUSIONES

La enfermedad predominó en individuos de sexo masculino, menores de 60 años de edad, con clínica clásica y pleocitosis neutrófila. En el 47.6% *S. pneumoniae* fue el microorganismo causal

Se registraron complicaciones en el 31% de los episodios y la letalidad fue 20%

Padecer de neumonía antes de la MEB, tener degradación de consciencia al ingreso, convulsionar en las 24 horas del ingreso y celularidad en el LCR menor a 500, se asociaron con el riesgo de morir

GRACIAS