

# Meningitis

La meningitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación de las [meninges](#).

## Tipos

Meningitis infecciosa

Meningitis carcinomatosa [carcinomatosis leptomeníngea](#)

Meningitis postraumática

## Epidemiología

El 80% de las meningitis está causada por virus, entre el 15 y el 20% por bacterias, el resto está originada por intoxicaciones, hongos, medicamentos y otras enfermedades.

## Factores de riesgo

El riesgo de meningitis por fístula de líquido cefalorraquídeo no tratada es del 10% anual (Eljamel, 1993).

## Clínica

Los síntomas más frecuentes son dolor de cabeza, rigidez de la nuca, fiebre, intolerancia anormal a la luz o a los sonidos y trastornos de la consciencia.

A menudo, especialmente en niños pequeños, sólo se presentan síntomas inespecíficos, tales como irritabilidad y somnolencia. La existencia de erupciones en la piel, puede indicar una forma particular de meningitis, como la meningococemia.

La meningitis puede sospecharse por los síntomas, pero se diagnostica con una punción lumbar para el análisis del líquido cefalorraquídeo.

## Tratamiento

El tratamiento tiene que ser inmediato, con el uso de antibióticos en el caso de infecciones bacterianas o antivirales en el caso de meningitis virales. En algunos casos se indica la administración de corticoesteroides como la dexametasona para prevenir las secuelas de la inflamación.

## Complicaciones

La meningitis puede potencialmente causar consecuencias serias de larga duración, como sordera, epilepsias, [hidrocefalia](#) o déficit cognitivo, en especial en pacientes en quienes el tratamiento se ha demorado

Ciertas vacunas pueden prevenir algunas infecciones bacterianas que causan meningitis.

La meningitis nosocomial en neurocirugía se ha convertido en un importante subgrupo de [meningitis bacteriana](#) en el ámbito hospitalario.

### *Acinetobacter baumannii*

El aumento de la meningitis causada por el multirresistente *Acinetobacter baumannii* se ha traducido en una reducción significativa en las opciones de tratamiento disponibles.

Han sido tratados con colistina administrada por vía intratecal. La dosis diaria de colistina iba desde 1.6mg cada 24 horas a 20 mg cada 24 horas en pacientes adultos.

El tiempo medio necesario para obtener la esterilización del líquido cefalorraquídeo fué de 4,1 días.

La posible toxicidad relacionada con la administración tópica de colistina se observó en cinco de 32 pacientes (Cascio 2009).

## Bibliografía

Cascio A, Conti A, Sinardi L, Iaria C, Angileri FF, Stassi G, David T, Versaci A, Iaria M, David A. Post-neurosurgical multidrug-resistant *Acinetobacter baumannii* meningitis successfully treated with intrathecal colistin. A new case and a systematic review of the literature. *Int J Infect Dis.* 2009 Nov 3.

Eljamel MS. The Role of Surgery and Beta-2-Transferrin in the Management of Cerebrospinal Fluid Fistula (MD thesis). Liverpool: University of Liverpool; 1993: 207-219.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**  
**ISSN 1988-2661**

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=meningitis>

Last update: **2019/09/26 22:21**

