



# CONSULTA TARDIA EN PACIENTES CON MENINGITIS

**Autor: Moisés Miranda Gutiérrez**

**Asesores: Dr. F. Jhonny Llanque conde / Médico, Pediatra**

**\*\*Dr. Brito Llanque Conde / Medico Cirujano SERMED Oruro**

## RESUMEN

**Palabras clave: convulsión, hipertensión endocraneana, meningitis**

**Objetivo:** Demostrar que la consulta tardía en pacientes con meningitis influye de manera determinante en el pronóstico y evolución de la enfermedad. **Métodos y materiales:** Estudio descriptivo, retrospectivo, revisión de 20 historias clínicas de niños con meningitis, gestión 2002-2003. **Lugar:** Hospital General "San Juan de Dios" Oruro, Servicio Pediatría. **Resultados.** En 20 niños, 14 fueron del sexo masculino (70%) y 6 del sexo femenino (30%), cuyas edades comprendían entre 1 mes y 9 años. El tiempo transcurrido desde el inicio de la enfermedad hasta el momento de la admisión esta comprendida entre 4 y 30 días. Fallecieron 5 pacientes de 20, lo que da un resultado de 25% de mortalidad, cuyas complicaciones como Desnutrición, Hipertensión Endocraneana, estado séptico, deshidratación y alteraciones del medio interno contribuyeron para una mala. **Discusión:** A pesar de los avances médicos de los últimos años en cuanto al tratamiento de esta enfermedad, aun sigue existiendo una elevada mortalidad y una sobrevivida que muchas veces deja secuelas en el niño, donde indiscutiblemente un factor importante es el diagnóstico oportuno y precoz para así obtener mejores resultados de resolución.

## ABSTRACT

**Keywords: convulsión, endocraneal hipertensión.**

**Objective:** To prove that the belated consultation in patient whit meningitis affect in the prognosis and evolution of the disease **Methods and materials:** Descriptive, Retrospective Research, review of 20 child whit meningitis clinical histories, 2002-2003. **Place:** General Hospital "San Juan de Dios" Oruro, Pediatric Serve. **Results.** In 20 Childs, 14 were males (70%) and 6 females (30%), whose ages were between 1 month and 9 years. The time elapse since the begin of disease until the admission moment was 4 and 30 days. Died 5 patients of 20, 25% of mortality, which's complications as: Undernourishment, Endocraneal Hypertension, Septic state, dehydration y alterations of internal environment. **Discussion:** Even so the medical advance of the last years in the treatment of this disease, even exist a high mortality and a surviving whit in the, when the timely and early diagnosis is a important fact to have betters resolution results.

**INTRODUCCIÓN**

El presente estudio pretende demostrar que la consulta tardía en pacientes con meningitis influye de manera determinante en el pronóstico y evolución de la enfermedad, así como Determinar la incidencia según sexo, Conocer los síntomas más frecuentes y Determinar las complicaciones.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Se trata de una serie de casos retrospectivos realizada en el Hospital General "San Juan de Dios" de la ciudad de Oruro - Bolivia, gestión 2002-2003; fueron revisadas 20 historias clínicas con diagnóstico de meningitis. Los criterios de inclusión se basaron en el intervalo transcurrido una vez iniciado las manifestaciones clínicas del proceso infeccioso en relación al día de admisión, Síntomas y signos más frecuentes, complicaciones asociadas a la enfermedad diagnosticadas en el momento de hospitalización. Se llenó un formulario tomando en cuenta datos generales, enfermedad actual; haciendo énfasis en la revisión del estado general y el diagnóstico de ingreso, los cuales posteriormente fueron procesados mediante una tabulación.

**RESULTADOS**

Se incluyeron en el estudio 20 niños de los cuales 14 fueron varones (70%) y 6 mujeres (30%), cuyas edades comprendían entre 1 mes y 9 años, con un promedio de 1 año 7 meses.

El tiempo transcurrido desde el inicio de la enfermedad hasta el momento de la admisión esta comprendida entre 4 y 30 días, con un promedio de 7 días. El tiempo transcurrido desde la primera convulsión hasta el momento de su internación fue de 1/2 hora a 720 horas (1 mes), con un promedio de 79 horas (3.3 días). El número de convulsiones que presentaron antes de la admisión fue entre 1 a más de 6 convulsiones como promedio. Fallecieron 5 pacientes de 20, lo que da un resultado de 25% de mortalidad, de los cuales la defunción se desencadenó en aquellos enfermos cuyo tiempo transcurrido desde el inicio de la enfermedad fue como promedio de más de 7 días, cuyas complicaciones como Desnutrición, Hipertensión Endocraneana, estado séptico, deshidratación y alteraciones del medio interno, estuvieron presentes en el 83 % de los pacientes lo cual contribuyó para su desenlace fatal. El 87.3% presentó antecedentes de infección respiratoria previa donde los síntomas más frecuentes se muestran en el (cuadro 1). No se cuentan con datos exactos acerca del seguimiento de pacientes que egresaron del Servicio con alta médica para evaluar las posibles secuelas que pudieron presentarse.

**DISCUSIÓN**

La incidencia de meningitis bacteriana se ha mantenido elevada a través de las décadas, pero la mortalidad que era cercana al 100% ha descendido notoriamente con el avance actual en la medicina. Un factor que entorpece la evolución y pronóstico de esta enfermedad, indiscutiblemente esta relacionado con el intervalo transcurrido desde que se inició el cuadro infeccioso y la iniciación del tratamiento.(1, 2, 5) La mayor parte de los padres de familia acuden con sus hijos tardíamente a un centro de salud, cuando el proceso de la enfermedad ya se encuentra en una etapa avanzada, existiendo gran compromiso del estado general del paciente; a demás de asociarse complicaciones como la desnutrición, que contribuyen a un estado más crítico; por lo cual la evolución y el pronóstico se ensombrece, predisponiendo a mayor posibilidad de secuelas como : alteraciones auditivas, del lenguaje, ceguera, convulsiones, retraso mental ( parálisis cerebral ); y elevando de gran manera el porcentaje de mortalidad, por lo tanto, asiendo dificultosa la lucha contra esta enfermedad.(1,5,6) Es menester que la población conozca la gravedad y consecuencias que trae la meningitis, así como sus signos y síntomas, entre estos la triada de convulsiones, vómitos y el alza térmica, que son los que frecuentemente presentan los niños que padecen esta enfermedad, dependiendo de esto que los padres de familia acudan oportunamente a un centro de salud y por lo tanto realizar un diagnóstico precoz y oportuno; obteniendo de esta forma resultados óptimos , sin secuelas y principalmente disminuyendo los índices de mortalidad por meningitis en niños.

**REFERENCIAS**

1. MENEGHELLO, JULIO. *Pediatría*. 4ta edición. Chile: Sin editorial. 1991; 592-605.
2. NELSON, W. E. BEHRMAN, R.E. *Tratado de Pediatría* 16a. Edición, Madrid: sin editorial. 2001; 823-830
3. ARTEAGA, B. R.; Seoane, F. J. A.; Rodríguez, V. A. *Cuidados Intensivos en Pediatría*, 3ra edición, La Paz Bolivia: sin editorial. 1993; 120-127.
4. LACY. GOMELLA T.M.D; *Neonatología*. 3ra edición California EEUU: sin editorial. 1998; 437-459.
5. VELIZ, PINTOS R. *Temas de Pediatría. Terapia Intensiva*. Sin número de edición. México: Mcgraw Hill. 1998; 295-297.
6. JOHN P CLOHERTY, ANN R STARC; *Manual de Cuidados Neonatales EE.UU*. 3ra edición. Barcelona España: Masson S.A. 2001; 307-328.