

Faci Moreno, C.¹; Estapé Fiol, A.²; Paino Pardal, L.³; Izquierdo Fuentes, M^aT. ⁴; Bueno Corral, J ⁵; Roda Diestro, J ⁶

¹ABS Martorell. Martorell. Barcelona ² EAP Montornés del Vallés . Montornés del Vallés. Barcelona. ³EAP Guineueta. Barcelona

^{4,5,6} CUAP La Solana. Sant Andreu de la Barca. Barcelona

La meningitis bacteriana tiene gran relevancia sanitaria dado el riesgo de letalidad y complicaciones a largo plazo, por lo que es importante cumplir las recomendaciones de vacunación. En nuestro medio los principales patógenos son Neisseria meningitidis y Streptococcus pneumoniae.

Mujer 40 años, otalgia derecha de 24 horas de evolución sin fiebre ni otorrea.

Otoscopia Trago +, conducto permeable, otorrea serosa, tímpano abombado.

Se diagnostica otitis media serosa iniciando tratamiento tópico.

Dos días después, cefalea frontal, náuseas y vómitos. Fiebre, hipotensión, rigidez de nuca y nistagmus con fase rápida a la izquierda.

Otoscopia derecha otorrea purulenta.

Analítica: leucocitosis con desviación izquierda, PCR 387.

TC craneal sin lesiones agudas.

Punción lumbar líquido turbio, leucocitosis (PMN 95%), hipoglucoorraquia e hiperproteinoorraquia. Diplococos Gram - y Ag pneumococo +

Diagnóstico: Meningitis bacteriana de origen ótico.

Se indica ceftriaxona, vancomicina, dexametasona y fenitoina.

En **TC peñasco** colección en oído medio que precisa drenaje trastimpánico mejorando la cefalea.

Presenta alucinaciones visuales que se atribuyen a fenitonia, con remisión tras suspensión. Buena evolución y mejoría clínica progresiva .



- Ingreso urgente.
- Diagnóstico precoz e inicio de antibioticoterapia empírica, hasta tener identificado el germen (cultivo y detección del Ag) y antibiograma.
- Buscar y tratar el foco inicial.
- TC craneal previo a la punción lumbar (PL) si síntomas de enfermedad del sistema nervioso central (convulsiones, papiledema, déficit neurológico focal, alteración del nivel de conciencia) , inmunosupresión , mayores de 60 años. En otros casos no es necesario porque supone un retraso en el inicio del tratamiento.
- Recomendaciones de salud pública: correcta vacunación, declaración de casos y administración de quimioprofilaxis.

Palabras clave: Meningitis bacteriana, líquido cefalorraquídeo, otitis media aguda.