

CASO CLINICO : 2020 / 0005

Titulo:

MENINGOCOCEMIA: UNA ENFERMEDAD PREVENIBLE POR VACUNACIÓN.

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

Neisseria meningitidis es un diplococo gram negativo, oxidasa positivo. Virulencia: pili, proteínas de opacidad, lipooligosacárido, polisacárido capsular y factor H proteína de unión. La incidencia 0.5 a 1.5 casos por 100,000 habitantes. La tasa de mortalidad en Estados Unidos es de 10 a 14 %. En México en el 2018 se reportaron 460 casos.

Objetivos:

Crear conciencia sobre vacunación contra Neisseria meningitidis.

Material y Métodos:

Masculino de 12 años inicia con dolor abdominal, vómitos e hiporexia de 4 días de evolución. Se agrega fiebre y dermatosis caracterizada por petequias de 3 días de evolución. Vacunas: completas de acuerdo a la cartilla de vacunación mexicana. Bh Leucocitos 21 mil con 72% de neutrófilos, procalcitonina 22, citoquímico: Glu 0, CI 113, turbio, leucocitos 20 por campo, 60% polimorfos, 40% monocitos, gram: leucocitos abundantes, se toma cultivo de LCR y se inicia ceftriaxona y vancomicina. Serología para VIH negativa, conteo de Inmunoglobulinas y niveles del complemento normales, tomografía de cráneo normal. Se recaba Cultivo de LCR en su día 4 de hospitalización reportando Neisseria meningitidis W 135 y antibiograma: Ceftriaxona MIC \leq 0.12. Se suspende vancomicina en día 4 efectivo y se continúa Ceftriaxona por 7 días efectivos. Paciente se egresa asintomático y sin secuelas.

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

La terapia antibiótica temprana debe iniciarse en paciente con enfermedad febril, petequias y / o signos meníngeos. Tratamiento con antibióticos sensibles como Penicilina G, Cefalosporinas y Cloranfenicol. Se justifica la vacunación para prevenir epidemias y secuelas que van del 11 a 19% (neurológicas, sordera o pérdida de extremidades).