

Calgaro, Mariana<sup>1</sup>; Castro, María Belén<sup>1</sup>; Morri, Dolores<sup>1</sup>; Pavón, Nancy<sup>2</sup>; De Vuono, Daniel<sup>2,3</sup>; Sciarratta, Patricia<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas - UNR. <sup>2</sup>Laboratorio Central - Hospital Provincial del Centenario - UNR. <sup>3</sup>Director Técnico.

## CASO CLÍNICO

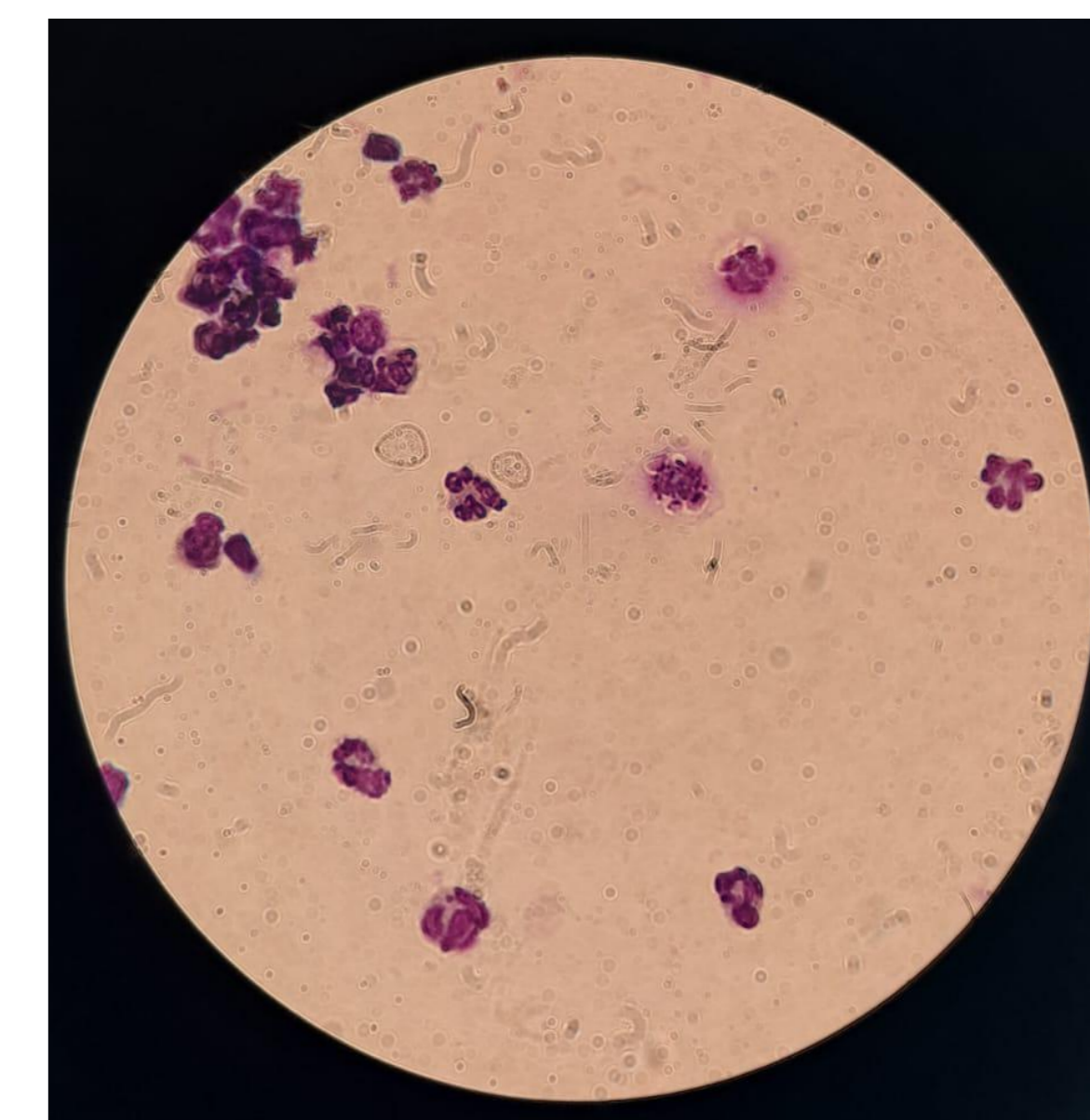
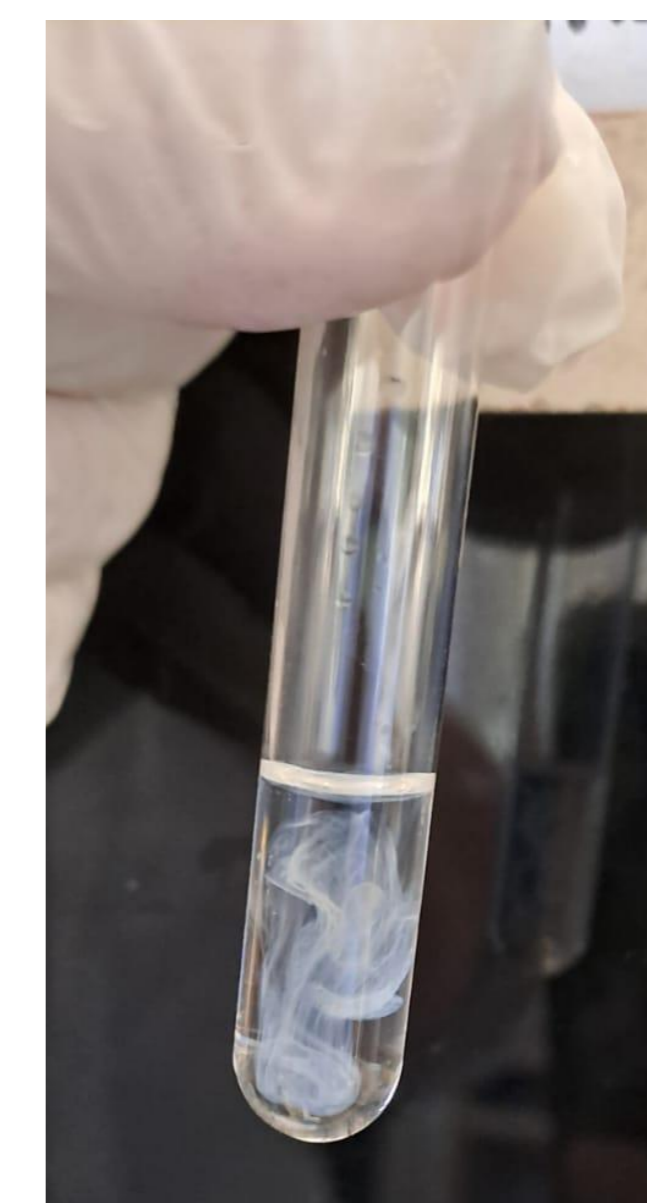
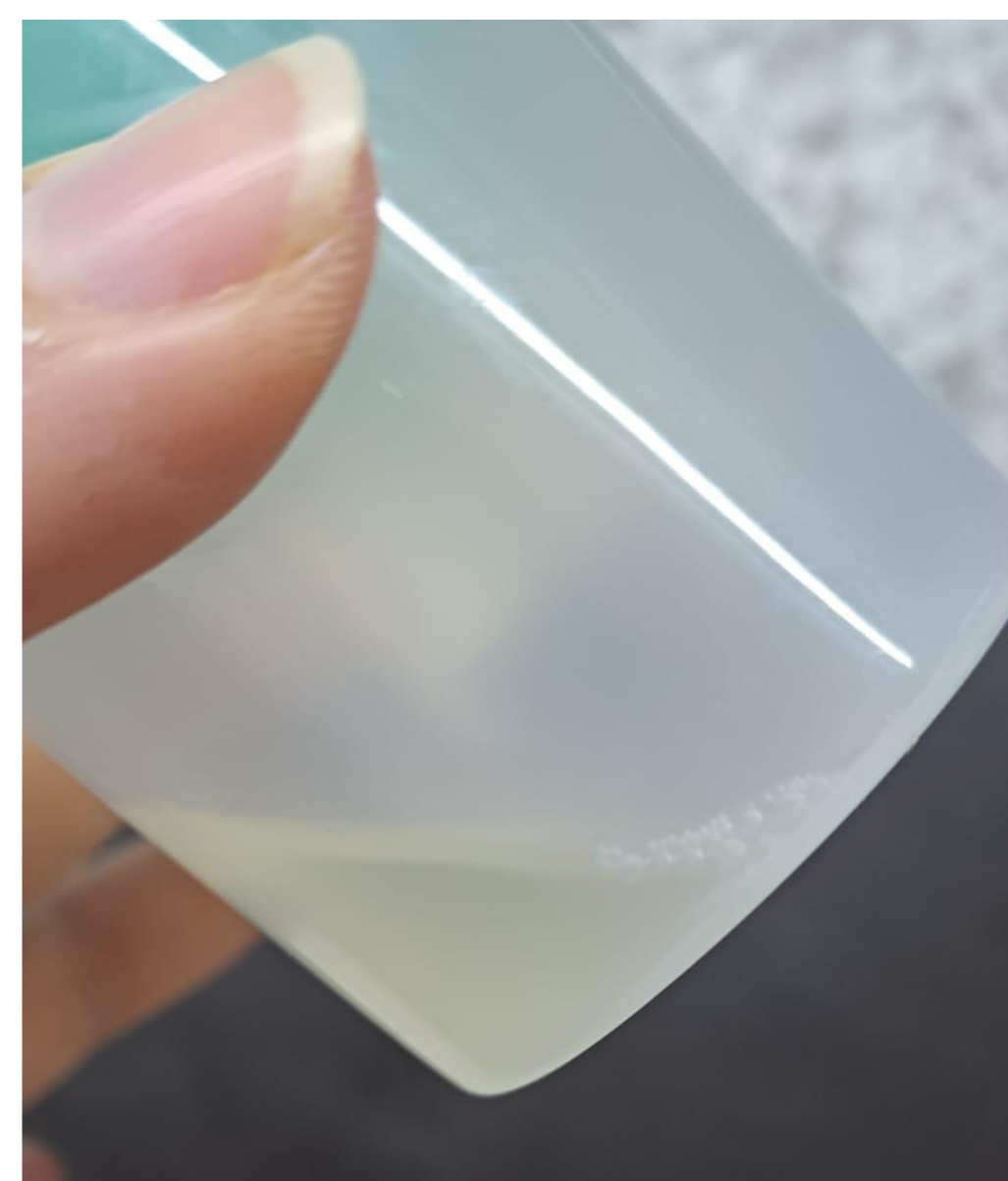
Paciente masculino de 25 años de edad llega al efector con astenia, pérdida de peso, sudoraciones nocturnas, cefaleas y cervicalgia intensa.

Luego de evaluarlo exhaustivamente, se le realiza una punción lumbar y se extrae LCR para su análisis:

### Citofisicoquímico

- Ligeramente xantocrómico sin cambios post centrifugado
- Glucorraquia: 0,19 g/L
- Proteinorraquia: 1,54 g/L
- Reacción de Pandy: 2+
- Elementos: 36 totales. MMN 60% y PMN 40%.

Biología Molecular: GeneXpert-MTB detectable.



## DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS MENÍNGEA

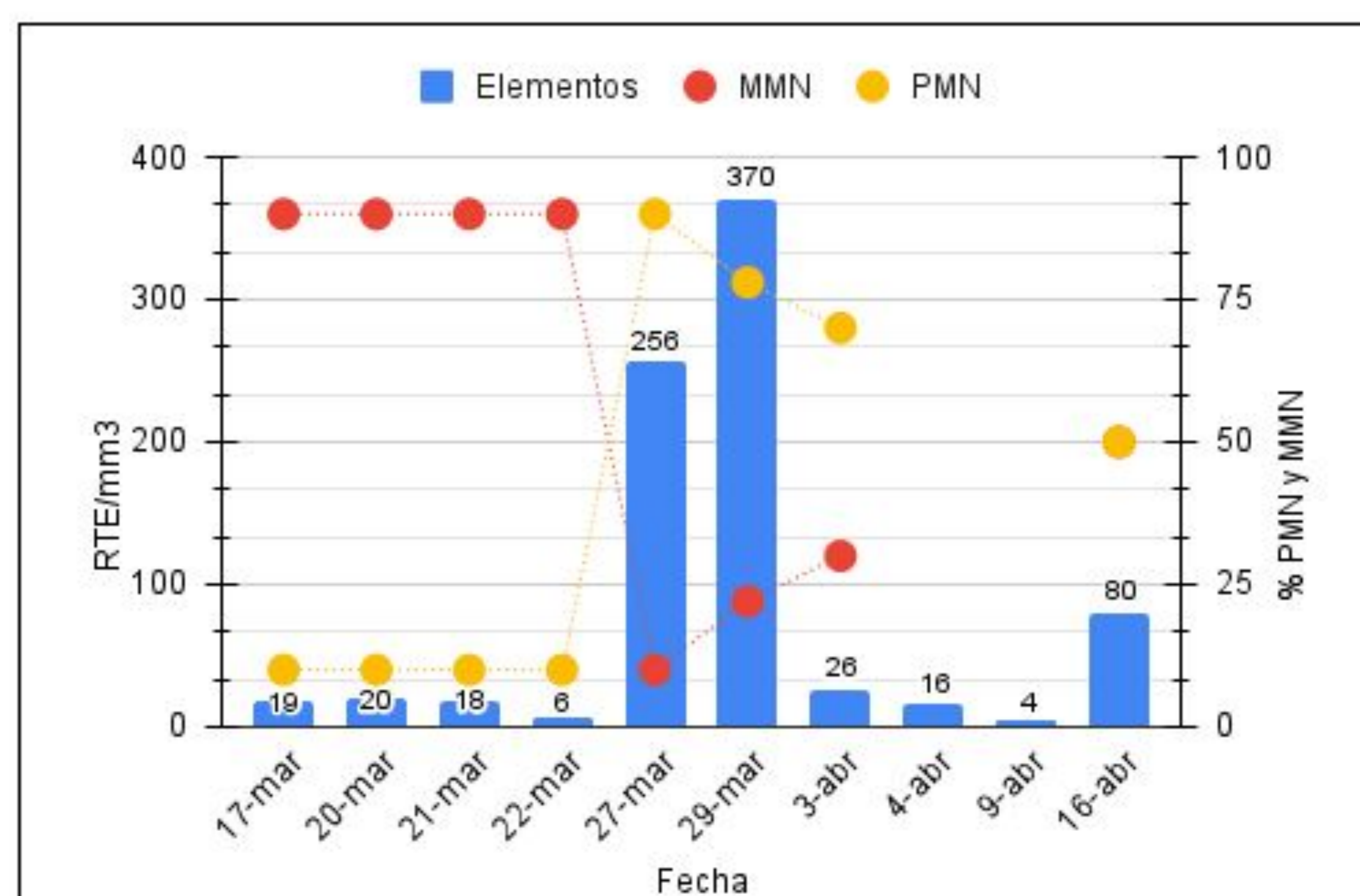
Abandono del tratamiento antibacilar en reiteradas ocasiones

Complicación extrapulmonar de la tuberculosis: Mal de Pott y progresión del cuadro meníngeo

Internación en UTI con ARM y válvula de derivación

Fecha	Aspecto	Glucorraquia (g/L)	Proteinorraquia (g/L)	R. de Pandy	Ácido láctico (mg/dL)	RTE/mm <sup>3</sup>	MMN (%)	PMN (%)	Rescates bacteriológicos
17/3	LIG OPA	0,47	3,68	3+	42,54	19	90	10	Negativo
20/3	LIG OPA XAN	0,47	3,32	4+	-	20	90	10	-
21/3	LIMP XAN	0,31	2,86	4+	-	18	90	10	-
22/3	LIG OPA	0,30	1,90	2+	72,72	6	90	10	Negativo
27/3	OPA	0,48	2,29	4+	52,26	256	10	90	Negativo
29/3	OPA	0,23	2,60	4+	-	370	22	78	Negativo
3/4	OPA ROJIZO	0,21	1,41	2+	58,26	26	30	70	Negativo
4/4	LIMP LIG XAN	0,53	1,21	2+	40,74	16	-	-	Negativo
9/4	LIMP LIG XAN	0,42	0,95	2+	56,51	4	-	-	Microbiota piel
16/4	LIG OPA XAN	0,31	2,18	4+	61,23	80	50	50	<i>P. aeruginosa</i>

**Tabla:** Citofisicoquímicos y análisis bacteriológicos de los LCR realizados durante la internación en UTI. RTE: recuento total de elementos. MMN: mononucleares. PMN: polimorfonucleares. LIMP: límpido. LIG: ligeramente. OPA: opalescente. XAN: xantocrómico



Representación gráfica del RTE, MMN y PMN de la Tabla 1.

El análisis de los diferentes LCR demuestran la progresión del compromiso meníngeo del paciente (aumento de los elementos, viraje del predominio a polimorfonucleares, hiperproteinorraquia y daño en la barrera hematoencefálica que se puede evidenciar con la detección cualitativa de globulinas en la Reacción de Pandy).

El paciente fallece debido a complicaciones de su cuadro clínico con infecciones intrahospitalarias.

**Como conclusión del caso clínico y en particular a la experiencia obtenida en la PPO, con este trabajo buscamos resaltar la importancia del análisis de los líquidos de punción, especialmente del LCR, a la hora de realizar un diagnóstico y seguimiento de una meningitis.**