

MENINGITIS POR *FLAVOBACTERIUM MENINGOSEPTICUM* 15 CASOS

Idis Faingezicht G. *, Joaquín González H. **

Key Word Index: *Flavobacterium meningosepticum*, meningitis, newborn babies

RESUMEN

Presentamos una revisión de 15 casos de meningitis producida por *Flavobacterium meningosepticum* los cuales fueron atendidos en el "HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS" "DR. CARLOS SÁENZ HERRERA", San José, Costa Rica entre los años 1977 y 1981.

Se hace una breve revisión de los hallazgos nuestros con los obtenidos en otros estudios, con hincapié en ciertos factores asociados con la aparición de la meningitis, sobre todo de manejo a nivel de cuidado intensivo, que permiten considerarla como una infección intrahospitalaria, de predominio en recién nacidos de pretérmino. [Rev. Cost. Cienc. Méd. 1984; 5(2): 203-206].

INTRODUCCION

El *Flavobacterium meningosepticum* es un pequeño bacilo aerobio, no móvil, gramnegativo, descrito por primera vez en 1944 y estudiado por King en 1959 (5). Se ha asociado con epidemias de meningitis en recién nacidos y con septicemias posteriores a cirugía cardíaca (8). Este microorganismo ha sido aislado del ambiente intra-hospitalario, de equipos tales como humidificadores, incubadoras, sistemas de suplir agua, lavatorios y otros, especialmente durante las epidemias. Plotkin y McKittrick en 1966 (10), reportan dos casos de meningitis en recién nacidos, producidos por *Flavobacterium meningosepticum*, transmitida por la solución salina usada para el lavado ocular.

Cabe decir que se han reportado casos de meningitis por *Flavobacterium sp*, en adultos inmunosuprimidos y bacteremias en pacientes operados (1, 6, 7).

MATERIALES Y METODOS

Se revisaron los expedientes clínicos de quince pacientes con meningitis causada por *Flavobacterium meningosepticum*, que se presentaron en el Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera", entre los años 1977 y 1981, tomando en cuenta los siguientes parámetros: sexo, edad, diagnóstico de ingreso, complicaciones, procedimientos intra-hospitalarios, mortalidad, secuelas y días que se tardaron en hacer el diagnóstico bacteriológico.

RESULTADOS

No se demostró relación alguna entre el sexo de los pacientes y la incidencia de la infección, ya que ocho casos se presentaron en mujeres y los otros siete en hombres. Se pudo observar que la mayor parte de los casos (nueve de ellos), tenían

* Jefe del Servicio de Infectología

** Médico Interno del servicio de Infectología -1981, Hospital Nacional de Niños, San José, Costa Rica.

entre las 0 horas y los 28 días de nacidos, los seis casos restantes eran niños mayores de 28 días, con una edad máxima de dos meses al momento del ingreso al Hospital.

Enfasis especial mereció los procedimientos o instrumental de uso intra-hospitalario que se utilizaron en estos pacientes antes de que desarrollaran las meningitis por *Flavobacterium*. Se pudo identificar que la mayoría de los niños estuvo en incubadora y con tubo endotraqueal. Otros procedimientos incluyeron sonda torácica, sonda nasogástrica, transfusión y cirugía. El Cuadro 1 registra esta información.

La mortalidad en las meningitis por *Flavobacterium meningosepticum* es alta, ya que de los 15 casos, 10 murieron como consecuencia de la infección. De los cinco niños que sobrevivieron a la meningitis, uno no tuvo secuelas, tres presentaron sordera profunda, dos trastornos psicomotores y uno hidrocefalia.

Para identificar el bacilo fue necesario esperar entre tres y 30 días, con un promedio de 10 días.

DISCUSION

En 1958 Brody y colaboradores (2), reportaron dos epidemias de meningitis causadas por un bacilo gramnegativo, al cual King en 1959 (5), llamó *Flavobacterium meningosepticum*. Desde entonces, realmente han sido pocos los reportes publicados acerca de esta bacteria como productora de meningitis en comparación con otros agentes etiológicos. Al igual que la mayor parte de los reportes, nosotros concluimos que la meningitis producida por *Flavobacterium meningosepticum*, se relaciona con niños recién nacidos, especialmente de pretérmino.

La infección por esta bacteria se ha asociado con epidemias de meningitis (3, 4, 9), lo que no se observó en estos casos, ya que aparecieron en un lapso de cinco años, con promedio de tres casos por año.

Existe una marcada relación entre los procedimientos intrahospitalarios y la aparición de la infección, como ha sido observado en otros estudios (3, 5) y en el nuestro, lo que apoya que la infección es básicamente de origen intrahospitalario.

La meningitis por *Flavobacterim meningosepticum* es de curso tórpido y en la mayoría de los casos, fatal. Coincidimos con Cabrera y colaboradores (1), quienes encontraron una mortalidad de diez en catorce casos. El empleo reciente de Vaneomicina (50 a 60 mgs/k c/6 horas I.V.) más Rifampicina (10 a 20 mgs/k c/12 horas i.v.) con o sin Rifampicina 5 mgs intra ventricular diario (11, 12), probablemente mejorará el pronóstico de esta enfermedad, pero más importante es el diagnóstico temprano y las medidas preventivas que puedan efectuarse previas a la presentación de esta patología.

El hecho que la bacteria sea difícil de identificar dificulta el diagnóstico y retrasa el tratamiento preciso; en muchos casos la infección progresa dando muerte al paciente o dejando secuelas graves antes que se establezca el tratamiento. Los pacientes que logran sobrevivir a esta infección, generalmente quedan con retardo psicomotor, hidrocefalia o problemas auditivos, patrón que no varía con respecto a otros reportes.

En conclusión, se puede decir que en las meningitis por *Flavobacterium meningosepticum*, se encuentran características importantes que la distinguen de otras etiologías como: frecuencia elevada en recién nacidos de pretérmino, alta mortalidad y secuelas importantes en los sobrevivientes.

Desde el punto de vista clínico se puede pensar en esta entidad, aún antes de haber identificado el microorganismo, con base en el resultado de la prueba de sensibilidad, ya que en general denota multirresistencia.

Por considerarse una infección de origen intrahospitalario, la limpieza estricta de equipos al cuidado del paciente, especialmente aquellos que para su funcionamiento requieren humedad, son medidas preventivas que merecen especial atención.

ABSTRACT

A review of 15 cases of meningitis caused by Flavobacterium meningosepticum is presented. These cases were detected at the National Children's Hospital in San José, Costa Rica, during the period 1977-1981. The comparison of our findings with those of other similar case reports, confirm the nosocomial nature of the infection, especially in preterm newborn babies. Special mention is made in relation to factors that are associated with this type of meningitis, such as intubation procedures and intensive care-related management of the babies.

CUADRO N° 1

PROCEDIMIENTOS INTRAHOSPITALARIOS

PROCEDIMIENTOS	N° DE CASOS
Incubadora	10
Tubo endotraqueal	6
Sonda naso-gástrica	2
Fototerapia	2
Transfusión	1
Sonda torácica	1
Cirugía	1

BIBLIOGRAFIA

1. Bagley, DH. Alexander, JC. Gill, VJ. Dolin, R. Ketchan, AS.: Late *Flavobacterium* Species Meningitis After Craniofacial Exenteration. *Arch. Intern. Med.* 1976; 136:229-231.
2. Brody, JA. Moore, H. King, EP.: Meningitis Caused by an unclassified gram negative bacterium in newborn infants. *Am. J. Dis. Child.* 1958; 96:1-5.
3. Cabrera, HA. Galen, HD.: Epidemic meningitis of the newborn caused by Flavobacteria I. Epidemiology and Bacteriology. *Am. J. Dis. Child.* 1961; 101:289-295.
4. George, RM. Cockran, CP. Wheeler, WE.: Epidemic Meningitis of the newborn caused by Flavobacterial II. clinical manifestations and treatment. *Am. J. Dis. Child.* 1961; 101:296-304.
5. King, EO.: Studies on a group of previously unclassified bacteria associated with meningitis in infants. *Am. J. Clin. Path.* 1959; 31:241-247.
6. Maderazo, EG. Bassaris, HP. Quentiliani, R.: *Flavobacterium meningosepticum* meningitis in a newborn infant. *J. Pediat.* 1974; 85:675-676.
7. Mani, RM. Kuruvila, KC. Batliwala PW. Shirgaonkar, GV. Soni, RP. Vyas, PR.: *Flavobacterium meningosepticum* as an opportunist. *J. Clin. Path.* 1978; 3:220-224.
8. Madruga, M.: Meningitis caused by *Flavobacterium meningosepticum*. The first epidemic of meningitis in the newborn in South America. *J. Infect. Dis.* 1970; 121:328-330.
9. Olsen H. Frederiksen WC. Silvoni, KE.: *Flavobacterium meningosepticum* in 8 non-fatal cases of postoperative bacteraemia. *Lancet.* 1965; 1:1294-1296.
10. Plotkin, SA. Mckitrick, JC.: Nosocomial meningitis of the newborn caused by a *Flavobacterium*. *J.A.M.A.* 1966; 198:662-664.
11. Tattamangalam, Ch. Stuart, PA.: A case of neonatal meningitis due to *Flavobacterium meningosepticum* successfully treated with rifampin. *Ped. Inf. Dis.* 1982; 1:40-41.