



Infekcie CNS

Purulentná meningitída

Anamnéza + zdroje infekcie

- Fokus s hematogénnym šírením
- Trauma, operácia CNS - shunt
- Sinusitída, orbitocelulitída, otitída

Etiológia - empiricky

Novorodenec a dojča do 3M	S.agalactiae, L.monocytogenes, Enterobacteriaceae, E.coli, Salmonela sp., Proteusssp., Klebsiellasp.
4M – 7R	H.influenzae, S. pneumoniae, N. meningitis
8R – 65R	N. Meningitis, S. pneumoniae, H.influenzae
65 R a viac	S.pneumoniae, G-, L.monocytogenes, H. ifluenza, Streptococcus sk. B



Klinický obraz

- Pozit. meningeálne príznaky (Kernig, Brudzinski, Amos, Lasseque, opozícia šije), POZOR - do 18 mesiacov života málo vypovedné!
- Iritácia hlavových nervov a senzit. miechových koreňov – kožná precitlivenosť, svetloplachosť, precitlivenosť na hluk
- Petechie >2mm, môžu splývať do sufúzií, lokalizácia typicky na dolných končatinách, POZOR - kontroluj aj planty DK!
- Pohárový test (vitropresia)
- Príznaky ICH - bolesti hlavy, zvracanie, porucha vedomia, kŕče, vyklenutá VF u dojčiat, spomalená FR, anizokória
- Sepsa, šok



Vitropresia

Ak podozrenie na meningitídu - podaj ATB empiricky ihneď po odbere hemokultúry, KO+diff., biochémia, hemokoagulácia !!!

Cefotaxim inj. 50mg/kg i.v. á 4-6hod.



Volaj vyššie pracovisko!

Pokračuj v diagnostike

- **Lumbálna punkcia** - ak nie je KI (ICH, šok, konvulzie, porucha hemokoagulácie, lokálna infekcia v predpokladanom mieste vpichu, respiračná insuficiencia)
- **CT mozgu** - porucha vedomia, ložiskové neurologické príznaky, kŕče..
- **USG nadobličiek** – Myslí na **Waterhouse-Fridrichsen syndróm** (sleduj mineralogram, glukóza i.v., bolus Hydrocortison 25-50mg i.v., potom pokračovať á 4h do stabilizácie dieťaťa, úprava dávok podľa stavu dieťaťa)

Serózna meningoencefalitída

- Najčastejšie vírusová etiológia (HSV)
- Dvojfázový priebeh
 1. príznaky podobné chrípke : (3-7 dní) - prechodne zlepšenie stavu
 2. o 2-5 dní febrílie, cefalea, nauzea, zvracanie, fotofóbia, predráždenosť, poruchy spánku, známky meningeálneho dráždenia, pri ťažkom priebehu : porucha vedomia, spastická paréza, psychické poruchy, delírium, lokalizované resp. generalizované kŕče
- Diagnostika: ako pri purulentnej meningitíde

- Kauzálna liečba: antivirotiká

Aciclovir 500mg/m² i.v. á 8h (32gt-12R)/60'
 Aciclovir 10mg/kg i.v. á 8h (12R-dosp.)/60'

+ symptomatická liečba:

- analgetiká
- antipyretiká
- antikonvulzíva
- kortikosteroidy - neodporúča sa!