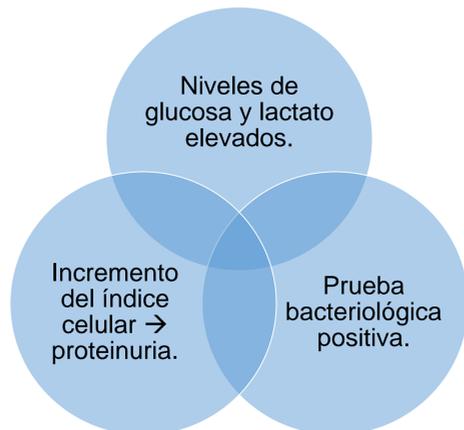
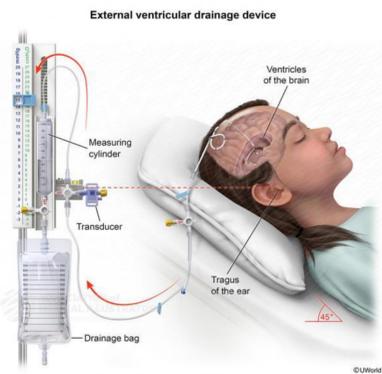


1 INTRODUCCIÓN

La ventriculitis es la inflamación de las paredes de los ventrículos cerebrales a causa de una infección. Se considera la principal complicación de una ventriculostomía y representa el 45-52% de las meningitis/ventriculitis nosocomiales en adultos. (1)

El análisis bioquímico del LCR que nos hace sospechar una infección mostraría:



Etiopatogenia: (2)

Los microorganismos aislados con más frecuencia son los gérmenes de la piel: *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus* (60-80%, el 50% de los cuales son resistentes a meticilina).

Entre los bacilos gramnegativos (10-25% de los casos), los más representativos son *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter spp.* y *Klebsiella pneumoniae*.

Tratamiento: Además de la administración de un antibiótico sistémico adecuado y su asociación con un antibiótico intraventricular, el correcto manejo de la ventriculitis, requiere la retirada o el recambio de los drenajes ventriculares externos (DVE) implicados en la infección.

2 OBJETIVOS

Objetivo principal:

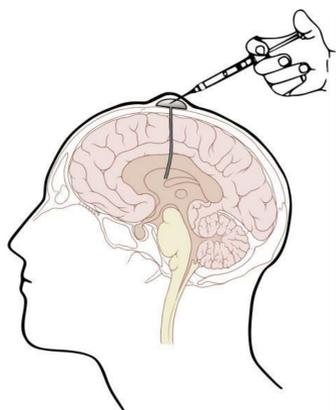
- Conocer la incidencia de ventriculitis asociada a DVE en un hospital terciario y sus factores de riesgo.

Objetivos secundarios:

- Duración de la estancia en UCI de los pacientes y el tiempo hasta la retirada del DVE.
- Principales microorganismos causantes.
- Utilización de la terapia antibiótica empírica e introducción de la terapia intraventricular.

3 MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y longitudinal. Se ha realizado sobre pacientes adultos ingresados en la UCI a los que se les haya colocado un drenaje ventricular externo (12 pacientes). Las principales variables de interés recogidas fueron:



4 RESULTADOS

Entre los resultados del trabajo de investigación, cabe destacar:

VARIABLE	MEDIA
Días estancia en UCI (con infección)	38,88
Días estancia en UCI (sin infección)	14,33
Días con drenaje (con infección)	32,55
Días con drenaje (sin infección)	6

ETIOLOGÍA IAV	CASOS	PORCENTAJE
Coco grampositivo	6	66,66
<i>S. epidermidis</i>	3	50
SAMR	1	16,66
<i>E. faecalis</i>	1	16,66
<i>S. haemolyticus</i>	1	16,66
Bacilo gramnegativo	2	22,22
<i>E. coli</i>	1	50
<i>S. marcescens</i>	1	50
Hongo	1	11,11
<i>C. albicans</i>	1	100

SELECCIÓN TRATAMIENTO INTRA VENOSO	CASOS	PORCENTAJE
Vancomicina (coco G+)	6	66,66
Cefotaxima (bacilo G-)	1	11,11
Meropenem (bacilo G-)	1	11,11
Amfotericina B liposomal + Flucitosina (hongo)	1	11,11

SELECCIÓN TRATAMIENTO INTRAVENTRICULAR	CASOS	PORCENTAJE
Vancomicina (coco G+)	5	62,5
Amikacina (bacilo G-)	1	12,5
Amfotericina B (hongo)	1	12,5

5 CONCLUSIONES

- Las infecciones asociadas a DVE tienen una mayor incidencia en pacientes mayores de 55 años.
- En aquellos pacientes que cursaron con infección asociada al drenaje:
 - El tiempo de estancia en UCI fue 2,7 veces mayor.
 - El tiempo total con un DVE es 6,4 veces mayor.
- Los principales microorganismos causantes de la infección son los cocos grampositivos, seguidos de los bacilos gramnegativos.
- El tratamiento de elección para las infecciones provocadas por cocos grampositivos es la vancomicina.
- Para las infecciones provocadas por bacilos gramnegativos se ha optado por cefotaxima y meropenem (tratamiento intravenoso) y amikacina (tratamiento intraventricular).

6 BIBLIOGRAFÍA

- Jiménez-Mejías ME, García-Cabrera E. Infecciones relacionadas con los sistemas de drenaje de líquido cefalorraquídeo. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2008 [citado 26 de octubre de 2019];26(4):240-51. Recuperado a partir de: <http://clinicainfectologica2hnc.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2018/03/Infecciones-relacionadas-con-los-sistemas-de-drenaje-LCR.pdf>
- Ulloque-Caamaño L, Mo-Carrascal J, Maraby J, Narváez-Rojas A, Quintana-Pájaro L, Ramos-Villegas Y, et al. Ventriculitis asociada a drenaje extraventricular: etiología, diagnóstico y tratamiento enfocado a unidades de cuidados neurocríticos. *Cir Cir*. 2019 [citado 3 de noviembre de 2019];87:230-40. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2019/cc192r.pdf>