



# Neurology perspectives



## 22877 - CARACTERIZACIÓN CLÍNICA, MICROBIOLÓGICA Y EVOLUTIVA DE LAS INFECCIONES DEL SNC EN ADULTOS HOSPITALIZADOS

de Luca, A.; Capra, M.; Vargas Cobos, M.; Gómez López de San Román, C.; Bermejo Casado, I.; Caballero Sánchez, L.; Cerdán Santacruz, D.; Suárez, G.; Castrillo Sanz, A.; Mendoza Rodríguez, A.

Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia.

### Resumen

**Objetivos:** Las infecciones del SNC constituyen entidades clínicas graves, donde la sospecha temprana e inicio precoz del tratamiento son fundamentales para mejorar el pronóstico. Conocer su perfil clínico y microbiológico permite optimizar el diagnóstico y tratamiento.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional, incluyendo adultos  $\geq 18$  años con infecciones del SNC (enero 2023 y abril 2025). Se recopilaron variables demográficas, clínicas, microbiológicas y pronósticas, incluyendo un análisis por subgrupos de edad.

**Resultados:** Se incluyeron 30 pacientes (edad media  $59,3 \pm 20,99$  años; 66,7% varones). La mediana de estancia hospitalaria fue de 12 días. El diagnóstico más frecuente fue meningitis (43,9%), seguido de meningoencefalitis (14,6%). Se identificó etiología en el 63,3%, predominando *S. pneumoniae* (n = 9) y enterovirus (n = 3). En el subgrupo  $\geq 65$  años (n = 15) se observó mayor frecuencia de meningoencefalitis (33 vs. 6%), siendo similar la proporción de etiologías bacterianas (54,5 vs. 55,6%) y virales (40 vs 44,4%). La edad  $\geq 65$  años presentó peor pronóstico (OR 6,86), incluyendo una mortalidad exclusiva del 20%. En el análisis por subgrupos, la asociación entre edad  $\geq 65$  años y evolución desfavorable (secuelas o fallecimiento) mostró una significación limítrofe (p = 0,0502). No se hallaron asociaciones significativas entre mal pronóstico y escala de Glasgow  $< 15$  (p = 0,351), inmunosupresión (p = 0,728) ni ingreso en UCI (p = 0,674).

**Conclusión:** En línea con la evidencia, la edad  $\geq 65$  años se asocia a formas clínicas más graves y peor evolución en infecciones del SNC. Este estudio aporta datos que refuerzan la importancia de un manejo clínico precoz y agresivo en esta población de riesgo.