INFLUENCIA DE LA VARICELA Y SARAMPION SOBRE EL CURSO DE LA MENINGITIS TBC. EN TRATAMIENTO

Drs. MAZUDE GUSTIN KAIRUZ (Becado peruano) y JORGE E. HOWARD
Cátedra de Pediatría del Prof. Anibal Ariztia. Hospital Luis Calvo Mackenna.

Hoy en día debido al alto porcentaje de curaciones que se obtiene en el tratamiento de la meningitis tbc., es de primordial importancia estudiar todos los factores que modifiquen el pronóstico de esta afección. Entre nosotros, Howard y cols.^{1,2} han estudiado diversos aspectos del problema y así, en publicaciones repetidas, se han referido a la importancia de la edad, tiempo de iniciación del tratamiento, lesión pulmonar concomitante y a las complicaciones clínicas en el pronóstico de la meningitis tbc. También se ha estudiado el valor pronóstico de las variaciones de las curvas seriadas de los distintos elementos del líquido céfalo-raquídeo. Los resultados obtenidos ya han sido publicados.

Con el fin de completar el estudio del pronóstico de estos niños, hemos creído de interés estudiar la evolución de aquellos que durante el curso del tratamiento ya sea con estreptomycinina sola o con estreptomycinina más hidrazida del ácido nicotínico y PAS, presentaron enfermedades infecciosas intercurrentes. Al analizar nuestro material nos dimos cuenta que solamente podríamos obtener conclusiones acerca de la influencia de la varicela y sarampión ya que había pocos casos con escarlatina, parotiditis epidémica o hepatitis, por lo que nos circunscribimos únicamente al estudio de aquellas dos afecciones.

MATERIAL Y MÉTODO DE ESTUDIO

De un total de 171 enfermos de meningitis tbc. tratados en el Hospital Luis Calvo Mackenna, 23 presentaron varicela y 8 sarampión como única enfermedad intercurrente. Debemos recalcar que varios pacientes presentaron ambas enfermedades durante su estada hospitalaria pero no han sido considerados en nuestro material por la dificultad de obtener conclusiones valederas.

En cada enfermo estudiamos la evolución general de la enfermedad, la duración de la curva térmica propia de la

enfermedad intercurrente, las variaciones de los distintos componente del L.C.R. en exámenes seriados hechos 10, 20 y 30 días antes, y 10, 20, 30, 40, 50 y 60 días después de la varicela o el sarampión y además las variaciones de la velocidad de la sedimentación hecha un mes antes y dos meses después de estas afecciones.

El obtener controles en estudios de esta naturaleza es siempre un problema delicado ya que fácilmente pueden falsearse los resultados, problema que nosotros tratamos de resolver eligiendo de nuestra casuística casos de la misma edad y duración de la enfermedad con lesiones pulmonares lo más semejante posible y en ellos estudiamos la evolución general y el comportamiento del L.C.R. en períodos iguales.

RESULTADOS

No encontramos diferencias notorias en la evolución clínica de nuestros casos al compararlos con los controles.

No hubo variaciones en la curva de peso, curva febril, aparición de complicaciones neurológicas ni mortalidad. De los 31 enfermos que presentaron enfermedad intercurrente solamente fallecieron dos de ellos uno a los 3 y otro a los 4 de una varicela.

Tampoco se presentó con caracteres especiales enfermedad intercurrente.

La duración de la fiebre pudo establecerse con precisión en 16 casos de varicela (los 7 casos restantes evolucionaron durante el período febril de la meningitis tbc.) y como puede verse en la tabla Nº 1 su evolución no difiere de la corriente para esta enfermedad (Tabla Nº 1). Lo mismo puede decirse de 4 casos de sarampión ya que los cuatro restantes también evolucionaron durante el período febril de la meningitis tbc.

TABLA Nº 1
VARICELA. DURACION DE LA FIEBRE

Días	0	1	2	3	4
Número de casos	1	4	5	4	2

Gráfico N° 1

En los Gráficos N° 1 y 2 se ve la evolución del L.C.R. en los períodos anotados y comparando con los casos controles no apreciamos ninguna diferencia en las curvas de los distintos elementos. Así se ve en todas las curvas la tendencia a la mejoría a pesar de la enfermedad infecciosa.

Por último, el estudio de la velocidad de sedimentación confirma que la varicela y el sarampión no influenciaron en la evolución general de la meningitis tbc. en tratamiento. En la tabla N° 2 podemos apreciar que de 8 casos que tuvieron varicela, en 7 hubo una baja en la sedimentación posteriormente, y de 6 casos con sa-

Gráfico N° 2

TABLA N° 2
SEDIMENTACION

VARICELA			SARAMPION		
Casos	Antes	Después	Casos	Antes	Después
1	12 min.	6	1	8	10
2	33	15	1	28	15
3	39	30	3	28	39
4	11	17	4	29	16
5	25	18	5	40	14
6	12	6	6	92	28
7	9	7			
8	8	5			

COMENTARIO

rampión en 4 casos bajó y en los otros dos se mantuvo prácticamente igual.

Del estudio de nuestros casos aparece a primera vista que no ha habido una acción desfavorable sobre el curso de la meningitis tbc. en tratamiento específico de los enfermos que presentaron sarampion o varicela. Es cierto que nuestros casos no son muchos como para obtener casos de significación estadística, pero comparados con los que hemos podido encontrar en la literatura pediátrica revisada, nuestra serie parece ser la más numerosa y nos permite conclusiones de carácter general. Fornara⁵, en un trabajo presentado al Congreso de la Sociedad Italiana de Pediatría en Junio de 1952, hace una exhaustiva revisión de la literatura sobre este tema y concluye que el sarampion no sólo no agrava el curso de la meningitis tbc. sino a veces esta aparece después algo mejorada, es decir, que el sarampion habría tenido una acción favorable sobre el proceso tbc. meníngeo. En nuestros casos sólo se nota una baja más acentuada en las cifras de albúmina que en los casos controles, pero por no verse gran diferencia en los otros elementos del L.C.R. y considerando que 8 casos no nos permiten deducir conclusiones de tal magnitud e importancia no nos suscribimos a la opinión de estos autores.

Respecto a la acción de la varicela, Marini⁵ y también Ferlazzo y cols.⁵, coinciden en que ésta no ejerce ninguna acción sobre el cuadro meníngeo. Fornara⁵, del estudio de 9 casos, concluye que no ha podido demostrar una acción clara de la varicela sobre la meningitis.

Nuestro material nos permite concluir

que no se produce empeoramiento de la meningitis tbc. en tratamiento cuando se presenta la varicela como enfermedad intercurrente.

Nos parece que el poder concluir que tanto la varicela como el sarampion no tienen mayor influencia durante el curso de la meningitis tbc. en tratamiento, tiene una gran importancia ya que fuera de permitirnos el hacer un pronóstico bueno nos indica no alterar nuestro tratamiento, es decir, no exige ni prolongarlo ni intensificarlo.

RESUMEN

Se analiza la influencia que la varicela y el sarampion hayan podido tener sobre el curso de la meningitis tbc. en tratamiento.

El material de trabajo constó de 171 enfermos de los cuales 23 presentaron como enfermedad intercurrente varicela y 8 casos sarampion.

Se tomó como control un número correspondiente de casos de la casuística general.

En cada enfermo se estudió la evolución general de la enfermedad, como la curva térmica propia de la enfermedad intercurrente, las variaciones de los distintos elementos del L.C.R. en exámenes seriados y la velocidad de sedimentación.

Los resultados indicaron que no hubo una acción desfavorable sobre el curso de la meningitis tbc. en tratamiento.

Damos gran importancia a estos hallazgos ya que nos permite no modificar ni el pronóstico ni el tratamiento.

SUMMARY

The influence that chickenbox or measles might have on the course of tbc. meningitis is analyzed.

171 patients were studied of which 23 showed chickenpox as the intercurrent sickness and 8 had measles.

As a control group an equal number of cases of tbc. meningitis without these diseases were taken from the general files.

In each patient the general development of the disease was studied, also the fever chart belonging to the intercurrent illness, the variations of the different elements of C.S.F. and the sedimentation rate in serial examinations.

The results indicate no unfavourable action of these intercurrent infections on the course of tbc. meningitis in treatment.

We give great importance to these findings as they allow us not to modify either treatment or prognosis.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.—HOWARD, J.; MATTE, R.; LATORRE, M.; VARGAS, A. — Meningitis tuberculosa y su tratamiento con estreptomicina. *Rev. Chil. de Ped.* 23:201, 1952.
- 2.—HOWARD, J.; LATORRE, M.; DOBERTI, A.; MERELLO, R. — Síndrome hidrocefálico de la meningitis tbc. tratada con estreptomicina. *Rev. Chil. de Ped.* 21: 337, 1950.
- 3.—HOWARD, H.; MERELLO, R.; LATORRE, M.; GALECIO, R. — Síndrome hemipléjico en la meningitis tuberculosa tratada con estreptomicina. *Rev. Chil. de Ped.* 21:433, 1950.
- 4.—HOWARD, J.; ASPILLAGA, M. — Valor pronóstico de líquido cefalo raquídeo en la meningitis tuberculosa (*se publica en el N° 1, 1954*).
- 5.—FORNARA, P. — Considerazioni su di alcuni particolari aspetti clinici della meningite tuberculare curata con la streptomina. *Rivista di Clinica Pediatrica* 51:190, 1953.

*
* *
*