

CASO CLÍNICO: MENINGITIS FULMINANTE

Descripción del caso:

Hombre, 45 años. Ex-fumador con EPOC bien controlada.

Acude al médico de Atención Primaria por astenia, fiebre de 38,6°C, rinorrea y odinofagia. Recibe tratamiento de penicilina y paracetamol, por vía oral. No mejora, aparece cefalea intensa, fotofobia, somnolencia, confusión mental y agresividad. Decide ir al servicio de urgencias del hospital.

Pruebas clínicas:

Fiebre de 39°C, respiración irregular, rigidez de nuca, pérdida de fuerza muscular, deterioro neurológico, requerimiento respiración asistida.

- *Punción lumbar*: muestra de LCR, microbiología y cultivo. LCR turbio con diplococos grampositivos.
- *TAC*: gran edema cerebral, circunvoluciones borradas y microinfartos.

Recibe tratamiento de ceftriaxona, claritromicina y dexametasona, por vía i.v.
Informe del cultivo del LCR: *Streptococcus pneumoniae* resistente a penicilina.

Desenlace:

Deterioro general y neurológico progresivo.
Fallecimiento a las 72h del ingreso.

Cuestiones propuestas:

1. Identificar todos los fármacos señalados en la descripción del caso y resumir: tipo de fármaco, mecanismo de acción, efectos farmacológicos e indicación terapéutica, justificando el uso concreto en esta situación clínica.
2. Como enfermera, ¿está de acuerdo con la elección de los fármacos en cada etapa del proceso?
3. ¿Qué precauciones debe tener el médico de Atención Primaria antes de prescribir una penicilina y qué recomendaciones debe de dar al paciente la enfermera?
4. ¿Qué precauciones deben de tener las enfermeras del hospital a la hora de preparar y administrar las soluciones de antibióticos?
5. ¿Por qué el paciente ha fallecido tan repentinamente? ¿Qué ha fallado? Justificar razonadamente el problema.