

## 28 Neurosífilis: síndromes clínicos y anormalidades del LCR en pacientes adultos asociado o no al VIH

Gabriela Cadavid, Natalia Sierra, Beatriz Marín<sup>1</sup>

### PALABRAS CLAVE

NEUROSÍFILIS  
VDRL  
FTABS  
VIH  
LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

### INTRODUCCIÓN

La interpretación de hallazgos del LCR en pacientes con neurosífilis es complicada por la gran variedad de alteraciones que se pueden encontrar. Esto es más complejo en la población VIH positiva, en la cual de base existen alteraciones del LCR debidas al retrovirus; en la interpretación de las pruebas serológicas es poco confiable en esta población por el trastorno inmunológico presente.

### OBJETIVO

Describir la evolución del LCR durante el tratamiento antibiótico para neurosífilis, comparando el LCR al ingreso con el de 1-2 semanas de tratamiento.

### METODOLOGÍA

Estudio de una serie clínica de pacientes de varias instituciones hospitalarias de la ciudad. Se definió como caso de neurosífilis aquel paciente con VDRL reactivo en el LCR en cualquier dilución.

La información será tomada directamente de la historia clínica y luego se vaciará para su análisis en una base de datos en EpiInfo 6.04; Para el tratamiento estadístico a las variables medidas a nivel de razón se les estimarán el promedio y la desviación estándar, a las nominales y ordinales se les estimarán las proporciones. Las diferencias de proporciones serán cotejadas con el estadístico  $\chi^2$ . Para la diferencia de promedios se aplicará la *t* de Student, Tanto para la diferencia de promedios como para la de proporciones se considerará significativa la relación si el valor de probabilidad es menor de 0.05.

### RESULTADOS ESPERADOS

Se estimará la incidencia de neurosífilis en nuestro medio; también se describirá cuál es su tratamiento y los cambios del LCR durante el mismo.

### BIBLIOGRAFÍA

1. SCHECK D, et al. Neurosyphilis. Sexually transmitted diseases and the AIDS era: *Infect Dis Clin North Am* 1994; 8; 769-795.

<sup>1</sup> Estudiantes de Medicina, Instituto de Ciencias de la Salud (CES)  
luzgabriela@hotmail.com

## 29 Resistencia a los antibióticos en neonatos con infección por *Klebsiella pneumoniae* en un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín

Diana Ángel, Julián Zapata<sup>1</sup>

### PALABRAS CLAVE

MULTIRRESISTENCIA  
ANTIBIÓTICOS  
KLEBSIELLA PNEUMONIAE  
NEONATO  
FACTORES DE RIESGO

### INTRODUCCIÓN

La infección intrahospitalaria es la principal causa de morbilidad y mortalidad de los pacientes pediátricos hospitalizados en todo el mundo.

Los neonatos hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos (UCI) permanentemente están sometidos a múltiples procedimientos invasivos, exponiendo al paciente a un alto riesgo de infección nosocomial, especialmente neumonía, infección del tracto urinario e infección del torrente sanguíneo. Otro problema adicional es que estos niños reciben en su mayoría terapia antibiótica, con el consiguiente riesgo de disminución de la sensibilidad antibiótica, lo cual ha hecho difícil el tratamiento de sus infecciones.

La hospitalización prolongada (especialmente en la UCI) se asocia con la adquisición de *Klebsiella pneumoniae* productora de beta lactamasa, lo que la hace resistente a múltiples antimicrobianos.

### OBJETIVOS

Determinar los factores predisponentes para la resistencia a los antibióticos en neonatos con infección por *Klebsiella pneumoniae*, en un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín.

### METODOLOGÍA

Es un estudio de casos y controles, en el que se define como caso a aquel neonato hospitalizado e infectado por *Klebsiella pneumoniae* con multiresistencia y compromiso clínico, y como control al neonato hospitalizado sin infección.

La información será tomada de la historia clínica, luego se vaciará para su análisis en una base de datos en EpiInfo 6.04. Las proporciones de exposición de los casos y controles serán cotejadas con el estadístico  $\chi^2$ . Para la diferencia de promedios se aplicará la *t* de Student. Tanto para la diferencia de promedios como para la de proporciones se considerará significativa la relación si el valor de probabilidad es menor de 0.05.

La fuerza de la asociación de los factores de exposición con la condición caso/control se evaluará a través de la OR y su respectivo  $IC_{95\%} OR$ , considerándose que hay asociación si no incluye la unidad.

### RESULTADOS ESPERADOS

Encontraremos una mayor exposición a procedimientos invasivos, bajo peso al nacer, prematuridad, exposición a antibióticos, días de estancia hospitalaria, en los casos que en los controles.

### BIBLIOGRAFÍA

1. BORRERO J, RESTREPO J, ROJAS W, VÉLEZ H. Bacilos gram negativos. En: Fundamentos de Medicina, Enfermedades infecciosas. 5ª ed. Medellín: Editorial CIB; 1998; 420-423.
2. SZABO D, et al. Molecular epidemiology of a cluster of cases due to *Klebsiella pneumoniae* producing SHV-5 extended spectrum beta lactamase in the premature intensive care unit of a hungarian hospital. *J Clin Microbiol* 1999; 37: 4.167-4.169.
3. ASENSIO A, BAQUERO F, et al. Outbreak of a multiresistant *K. pneumoniae* strain in an intensive care unit: Antibiotic use as risk factor for colonization and infection. *Clin Infect Dis* 2000; 30: 55-60.

<sup>1</sup> Estudiantes de VIII semestre de Medicina, CES  
dianitangel@hotmail.com, julianza@terra.com.co