

Guías Clínicas sobre el Tratamiento de las Infecciones Agudas del Sistema Nervioso Central Adquiridas en la Comunidad

El presente estudio revisa de forma sistemática las guías clínicas utilizadas en Europa para el tratamiento de las infecciones agudas del sistema nervioso central adquiridas en la comunidad.



Fuente: BMC Medicine 17(170):1-17

Título original: A systematic review of clinical guidelines on the management of acute, community-acquired CNS infections

Autores: Sigfrid L y colaboradores

Institución: University of Oxford, Oxford, Reino Unido

Introducción

Las enfermedades infecciosas siguen siendo una grave amenaza para la salud en Europa. La respuesta a estas amenazas debe basarse en pruebas y coordinarse a lo largo de todo el continente europeo. La falta de comprensión de las variaciones en la práctica clínica en Europa, dificultaría la interpretación de datos clínicos y de vigilancia sobre amenazas infecciosas emergentes con potencial epidémico e impediría la implementación de la investigación clínica transfronteriza. La epidemiología de las infecciones del sistema nervioso central (SNC) adquiridas en la comunidad no sería fija ni homogénea, y cambiaría a lo largo del tiempo y entre ubicaciones. Los médicos deberían tener acceso a pautas de tratamiento clínico (PTC) actualizadas que permitan la identificación de infecciones emergentes y mejorar la calidad y estandarizar las prácticas de diagnóstico y tratamiento clínico.

El objetivo del presente estudio fue revisar de manera sistemática y evaluar la calidad de las PTC europeas para las infecciones del SNC adquiridas en la comunidad.

Métodos

Los autores de la presente revisión sistemática realizaron una búsqueda bibliográfica en las bases de datos desde octubre de 2004 hasta enero de 2019. La búsqueda electrónica se complementó con una encuesta electrónica distribuida a 115 médicos en 33 países europeos a través de una red clínica. La encuesta preguntó a los médicos

que PTC utilizaron en su práctica diaria para identificar y controlar a los pacientes que presentan síndromes de infecciones agudas del SNC adquiridas en la comunidad, y les pidió que enviaran las PTC por hipervínculo o por correo electrónico. Se incluyeron las PTC que cubren el diagnóstico o el manejo clínico o ambos de sospechas de infecciones bacterianas o virales del SNC adquiridas en la comunidad que fueron dirigidas o utilizadas por médicos en Europa y publicadas desde 2004 en adelante. Se incluyó la PTC producido por *Médecins Sans Frontières* (MSF) dirigido a entornos de campo a nivel mundial, ya que podría utilizarse en Europa en situaciones de emergencia. Dos revisores seleccionaron los registros para su inclusión, extrajeron los datos y evaluaron la calidad utilizando la herramienta *Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II* (AGREE II). La calidad de las PTC fue evaluada de forma independiente por cada revisor para seis dominios: alcance y propósito; participación de los interesados; rigor de desarrollo; claridad de presentación; aplicabilidad; e independencia editorial, y mediante un puntaje de calidad general.

Resultados

Se identificaron 26 PTC, de las cuales 14 estaban dirigidas a infecciones bacterianas, 10 a infecciones virales y 2 a infecciones bacterianas y virales del SNC. Las 26 PTC fueron producidas en Dinamarca (n: 2), Francia (n: 2), Alemania (n: 2), Irlanda (n: 1), Países Bajos (n: 1), Noruega (n: 1), Escocia (n: 1), España (n: 3), Reino Unido (n: 6), Europa (n: 3), EE.UU. (n: 3) y MSF (n: 1). Del 66% de los médicos de 30 países europeos que respondieron a la encuesta, 29% informaron haber utilizado PTC producidas por organizaciones estadounidenses, 27% por organizaciones nacionales, 23% por organizaciones locales y 14% por organizaciones europeas. No se identificaron PTC nacionales de aquellos países donde los encuestados informaron que usaban PTC internacionales. Diez PTC fueron calificadas como de calidad alta, 12 de calidad media y 4 de calidad baja. Seis PTC que se centraron en las infecciones bacterianas del SNC obtuvieron la máxima puntuación de calidad.

En lo referido a los signos y síntomas clínicos, en las PTC para infecciones virales del SNC podría faltar fiebre objetiva en el momento de la evaluación, particularmente en pacientes inmunodeprimidos. La meningitis bacteriana no puede descartarse basándose solo en la ausencia de signos y síntomas clásicos. Con respecto al método de diagnóstico, la mayoría de las PTC recomiendan muestras urgentes de sangre y líquido cefalorraquídeo (LCR) para las infecciones virales, a menos que esté contraindicada debido a signos de presión intracraneal elevada (PIC). Todas las PTC que cubren infecciones bacterianas del SNC recomendaron PL urgente y muestras de sangre en caso de meningitis bacteriana. Para el diagnóstico diferencial, hubo amplias variaciones en las recomendaciones diagnósticas diferenciales para sospechas de infecciones virales del SNC. Para la meningitis bacteriana, la mayoría de las PTC recomiendan pruebas para *L. monocytogenes* en adultos. El tratamiento con aciclovir y la duración de este deberían evaluarse según los síntomas adicionales y modificarse según los resultados de diagnóstico. La elección de los antibióticos debe basarse en factores de riesgo para diferentes etiologías, como la edad y el riesgo de una menor susceptibilidad a la penicilina y las cefalosporinas de tercera generación. La mayoría de las PTC recomienda una cefalosporina de tercera generación sola o en combinación con una penicilina para todos los adultos, ancianos y mayores de 50 o mayores de 60 años.

Se identificaron variaciones en la definición de definiciones de casos clínicos, grupos de riesgo, recomendaciones para diagnósticos diferenciales y terapia antimicrobiana, particularmente para poblaciones pediátricas y ancianos. Muchas PTC tenían más de 3 años, que es el marco de tiempo recomendado para la reevaluación de la validez.

Conclusión

Según los autores del presente estudio una PTC europea armonizada con adaptación a la epidemiología local y los riesgos, podría mejorar el acceso a las PTC actualizadas y la identificación temprana y el manejo de las infecciones emergentes o reemergentes del SNC con potencial epidémico. La presente revisión destaca particularmente la necesidad de una PTC europea actualizada para la encefalitis infecciosa, que cubra todos los grupos de riesgo, incluidas las poblaciones pediátricas y de ancianos. Se requiere más investigación sobre grupos de riesgo para infecciones y estrategias de tratamiento eficaces para estas poblaciones.