

E S T A D I S T I C A . -

Durante el período correspondido del año 1960 a 1965, se presentaron en el Hospital General del Estado, 106 casos de Meningitis Tuberculosa, de los cuales correspondió:

un 41.5% a defunciones
30.6% a curaciones totales
27.9% a egresos mejorados con secuelas musculares y mentales.

De este porcentaje el 64% correspondió a niños desde 6 meses hasta 10 años y el resto a adultos jóvenes.

El traumatismo como causa coadyuvante es de escasa importancia, sin embargo en algunos casos se ha comprobado que unas semanas antes de iniciarse el cuadro meníngeo el niño sufrió un trauma importante en el cráneo o bien en uno de los focos tuberculosos (coxitis, mal de Pott, etc.) ya que según se ha demostrado los traumas craneales facilitarán el anidamiento de los gérmenes circundantes, los cuales remueven los focos lejanos de T.B. y las diseminaciones por consecuencia. También es de gran importancia tomar en cuenta la anergia que causan algunas enfermedades; pues se ha podido observar en niños que después de padecer sarampión, tosferina y gripe, presentan meningitis tuberculosa, debido a la gran baja de defensas del organismo. Existe cierto Recrudescimiento Estacional, que se manifiesta por una mayor abundancia de casos durante la primavera, desde marzo a mayo, pero es dudoso que una avitaminosis de tipo "c" que padecen ciertos países en esta época del año, sea condición favorable para el anidamiento de la meningitis. (2).-

La afección puede localizarse en la Duramadre (paquime --
ningitis) o en la meninges blanda (leptomeningitis), que es--
una inflamación aguda o subaguda de las meninges blandas ence-
fálicas y medulares debido a la penetración del bacilo en los-
espacios subaracnoideos. Esta constituye una de las causas de
muerte más comunes entre los niños de 2 a 5 años, aunque la en-
fermedad es más propia de la infancia que del adulto, ninguna-
edad está a salvo de ella. Los adultos suelen afectarse prin-
cipalmente entre los veinte y los treinta años; no manifiesta-
predilección por ningún sexo.

Los caracteres de la meningitis tuberculos también llama-
da enfermedad de VWhytt por ser él quien la descubrió en 1760,
son tres:

- a).- Granulación Miliar.
- b).- Localización preferentemente basal del proceso.
- c).- Inflamación difusa de las meninges.

La lesión Miliar puede ser dura, circunscrita, de color --
gris perla, casi transparente o como ocurre más frecuentemente,
en que presenta el aspecto de una granulación amarilla clasifi-
cada. Tales granulaciones se localizan principalmente en la base
del cerebro o sea en la meninge pial, en la región llamada opto-
quiasmática debajo de los pedúnculos y en la región del bulbo --
raquídeo.- La subcerebral también se afecta aunque ligeramente.
Los ventrículos están distendidos y los ventrículos laterales -
aumentados en su capacidad hasta llegar a contener de 50 a 100 c.c.
de líquido cefalorraquídeo claro opalescente.

Los tubérculos se localizan especialmente en la bifurcación
de los pequeños vasos y sobre todo de la fosa silviana.
El parénquima submeningeo también puede mostrar lesiones en --