

llecimiento, aislándose *Pseudomonas* en el hemocultivo.

El manejo del recién nacido prematuro con fallo renal agudo que no responde a expansión de volumen y diuréticos es complicado. A pesar de que en el neonato se han utilizado la hemofiltración y la hemodiafiltración^(5,6), las dificultades técnicas de su aplicación en el período neonatal hacen que el tratamiento de elección siga siendo la diálisis peritoneal⁽⁷⁾. Las técnicas de hemofiltración, más complejas, se deben reservar para los casos en los que la diálisis peritoneal no sea posible.

La ventilación oscilatoria de alta frecuencia utiliza volúmenes tidal muy pequeños, inferiores incluso al espacio muerto, manteniendo una presión media en las vías aéreas relativamente elevada, pero estable. El aumento de la presión abdominal durante la diálisis peritoneal podría transmitirse a la cavidad torácica, disminuyendo la ventilación alveolar. No hemos encontrado referencias al respecto en la literatura. En nuestro caso, con mínimos incrementos de los parámetros ventilatorios, se consiguió un tratamiento rápido y efectivo de la hipercaliemia

severa que amenazaba la vida del paciente.

Bibliografía

- 1 Carter JM, Gerstmann DR, Clark RH, Snyder G, Cornish JD, Null DM Jr, De Lemos RA. High-frequency oscillatory ventilation and extracorporeal membrane oxygenation for the treatment of acute neonatal respiratory failure. *Pediatrics* 1990; **85**:159-164.
- 2 Gutiérrez Laso A, García Cantó E, Izquierdo Macián I, Alberola Pérez A, Morcillo Sopena A. Ventilación oscilatoria de alta frecuencia en el recién nacido. *An Esp Pediatr* 1997; **46**:183-188.
- 3 Miguet D, Claris O, Lapillonne A, Bakr A, Chappuis JP, Salle BL. Preoperative stabilization using high-frequency oscillatory ventilation in the management of congenital diaphragmatic hernia. *Crit Care Med* 1994; **22**:S77-S82.
- 4 Miguet D, Moussa M, Claris O, Takvorian P, Lapillonne A, Chappuis JP, Salle BL. Ventilation par oscillation à haute fréquence en chirurgie néonatale. *Cahiers d'Anesthésiologie* 1994; **42**:329-334.
- 5 Coulthard MG, Sharp J. Haemodialysis and ultrafiltration in babies weighing under 1000 g. *Arch Dis Child* 1995; **73**:F162-F165
- 6 Gastiasoro Sánchez L, Valls i Soler A. Hemofiltración continua. Desarrollo de un modelo experimental. *An Esp Pediatr* 1996; **45**:514-518.

M. Hortelano López, M. Herrera Martín,
P. Cuadrado Bello

An Esp Pediatr 1997;47:550.

Sr. Director:

Hemos leído con interés el excelente trabajo de los doctores López Alcalá y colaboradores sobre un brote epidémico de meningitis por Echovirus tipo 3⁽¹⁾ durante los meses de septiembre de 1994 a enero de 1995, donde se informa del predominio de polimorfonucleares en líquido cefalorraquídeo (63,04%), según la precocidad en la realización de la punción lumbar.

Nos sorprende el empleo empírico de cefotaxima según exista predominio de PMN en líquido cefalorraquídeo, hasta recibir los cultivos negativos, pues consideramos que desde 1980 se está utilizando en score de Boyer⁽²⁾ que, como está demostrado en diversos trabajos^(3,4), tiene una alta sensibilidad y especificidad, disminuyendo al mínimo la utilización de anti-

A propósito del tratamiento empírico con cefotaxima en meningitis por Echovirus tipo 3

bióticos, al ingreso del paciente, en las muy probables meningitis asépticas.

Bibliografía

- 1 López Alcalá MI, Rodríguez Priego M, De la Cruz Morgado D, Bácia Ruyiz JM. Brote epidémico de meningitis por Echovirus tipo 30. *An Esp Pediatr* 1997; **46**:237-240.
- 2 Thome J, Bovier-Lapierre M, Vercherat M, Boyer P. Méningite bactérienne ou méningite virale. *Pediatric* 1980; **35**:225-236.
- 3 Roza M, Fernández M, Yáñez B, Miguel MA, Méndez J, Sobrino A. Aplicación del "score" de Boyer para el diagnóstico diferencial de las meningitis. *An Esp Pediatr* 1983; **18**:243-247.
- 4 Pou Fernández J, Cahuana Cárdenas A, Youssef Fashed W, Iribarren Undobro I, Gairi Tahull JM, Oliva Sieso F. Diagnóstico diferencial de las meningitis dudosas en la infancia. Estudio y aplicación del "score" de Boyer. Parte I. *Rev Esp Pediatr* 1983; **38**:189-194.

Servicio de Pediatría. Hospital General de Segovia. Segovia.