

Domande più frequenti sulla meningite

(Aggiornamento del 24.01.08)

1. Che cos'è la meningite?

È una malattia infettiva che provoca un'infiammazione delle membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale (le meningi). Gli agenti della meningite possono essere di tipo batterico o virale.

La forma virale è quella più comune, solitamente non ha conseguenze gravi e si risolve nell'arco di una decina di giorni; La forma batterica è più rara ma estremamente più seria e può avere conseguenze letali.

Gli agenti batterici sono diversi e il più temuto è la *Neisseria meningitidis* (detto meningococco), di cui esistono diversi ceppi; tra cui i più comuni sono A, B, C, Y e W135. Altri agenti batterici causa di meningite sono lo *Streptococcus pneumoniae* (pneumococco) e l'*Haemophilus influenzae* tipo b.

2. In quali forme si presenta la meningite batterica?

- L'*Haemophilus Influenzae* era la causa più frequente di meningite nei bambini fino ad alcuni anni fa. Da oltre cinque anni tutti i bambini sono vaccinati nel primo anno di vita e quindi sono protetti contro questo germe.

- Lo pneumococco provoca frequentemente polmoniti, otiti e altre malattie delle vie respiratorie; in alcuni casi può causare anche meningiti, ma è poco contagioso e di solito non è indicata la profilassi con antibiotici alle persone che sono state a contatto con il malato.

- Il meningococco è ospite frequente delle alte vie respiratorie di soggetti asintomatici, i cosiddetti "portatori sani" (10% della popolazione, il 25% dei giovani adulti); tali soggetti possono essere sorgente di infezione e quindi trasmettere il germe. Una piccola percentuale di queste persone sviluppa la meningite o la sepsi.

Nei casi fulminanti possono verificarsi coagulazione intravascolare disseminata, shock, coma.

3. Come si trasmette la meningite meningococcica?

La malattia si trasmette da persona a persona attraverso le secrezioni respiratorie (colpi di tosse, baci, scambio di stoviglie). Il meningococco è un germe molto sensibile alle variazioni di temperatura e all'essiccamento e vive pochi minuti al di fuori dell'organismo, per cui la malattia non si diffonde così facilmente come il comune raffreddore o come l'influenza. Non è di alcuna utilità, pertanto, la disinfezione e la chiusura di locali comunitari (ad esempio le scuole) dove si sia manifestato un caso di malattia invasiva.

La principale fonte di contagio è rappresentata dai portatori sani del germe: solo nello 0,5% dei casi, la malattia è trasmessa da persone affette da meningite. Per questo, in caso di malattia va somministrata la profilassi solo ai "contatti" stretti, cioè a coloro che sono stati a contatto ravvicinato con il soggetto malato.

4. Quali sono i fattori di rischio?

- età: la maggiore incidenza di malattia si ha nei bambini di età inferiore a 5 anni; un secondo picco, meno elevato, si riscontra tra 15 e 25 anni;

- stagionalità: la malattia è più comune tra la fine dell'inverno e l'inizio della primavera, anche se casi sporadici di malattia si verificano durante tutto l'anno;

- contatti: il rischio di malattia meningococcica è 500 – 1000 volte più elevato nei contatti stretti (conviventi e familiari) rispetto al rischio nella popolazione generale

- stili di vita: il fumo attivo e il fumo passivo sono associati ad una aumentata incidenza di malattia.

Le condizioni di sovraffollamento probabilmente favoriscono la trasmissione dei meningococchi, aumentando il numero dei portatori e quindi il rischio di malattia.

La frequentazione di nightclub, discoteche e l'uso di alcol, durante le epidemie, può aumentare il rischio di malattia attraverso il contatto ravvicinato con i soggetti portatori.

- patologie: alcune immunodeficienze determinano un marcato aumento del rischio di malattia meningococcica.

5. Qual è il periodo di incubazione della malattia?

Il periodo di incubazione è di 3 – 4 giorni, ma può prolungarsi fino a 10 giorni (tempo massimo previsto per la sorveglianza sanitaria).

6. Quali sono i sintomi?

La malattia esordisce in genere bruscamente con febbre, cefalea (mal di testa) intensa, nausea, spesso vomito, rigidità nucale (difficoltà e dolore alla flessione della testa sul tronco), fastidio intenso alla luce (fotofobia).

Nei neonati alcuni di questi sintomi non sono molto evidenti, mentre può esserci un pianto continuo, irritabilità e sonnolenza al di sopra della norma e scarso appetito.

7. Come si fa diagnosi di meningite ?

L'esame cardine della diagnostica è l'analisi del liquido spinale, con analisi citochimica e colturale.

8. Come si cura?

Il trattamento deve essere tempestivo. La meningite batterica viene trattata con antibiotici; la cura è più efficace se il ceppo causa dell'infezione è identificato e l'antibiotico mirato.

9. Qual è il rischio reale di contrarre la malattia?

In Italia ogni anno si verificano circa 250 casi di Meningite meningococcica; nel 2007 la situazione non è stata differente.

Nella Regione Veneto ogni anno si verificano circa 25 casi di malattia con un'incidenza maggiore nei mesi invernali; nel 2007 il numero dei casi è stato: 14 da Meningococco C e 9 da Meningococco B (2 da altri ceppi). La recente epidemia nella provincia di Treviso è da ricondursi presumibilmente all'esposizione di un sottogruppo di persone alla stessa sorgente di infezione in presenza di fattori di rischio per il contagio; il rischio di contrarre la malattia per la popolazione generale non è da ritenersi pertanto aumentato.

10. Quali sono le misure di profilassi da adottare?

Le misure di profilassi da adottare sono:

- **profilassi antibiotica:** la specifica profilassi antibiotica ha un'efficacia dell'80% nella prevenzione delle forme secondarie nei contatti stretti dei casi.

In particolare vengono definiti contatti stretti:

- i conviventi
- chi ha dormito o mangiato spesso nella stessa casa del paziente
- le persone che nei sette giorni precedenti l'esordio hanno avuto contatti con la sua saliva (attraverso baci, stoviglie, spazzolini da denti)
- i sanitari che sono stati direttamente esposti alle secrezioni respiratorie del paziente (per esempio durante manovre di intubazione o respirazione bocca a bocca).

- **vaccino:** il vaccino coniugato contro il meningococco C induce un'immunità specifica duratura superiore al 90% entro due settimane e presenta efficacia sia contro l'infezione che nei confronti dello stato di portatore sano con una conseguente riduzione della trasmissione del germe.

11. Quali sono i vaccini disponibili contro il meningococco C?

I vaccini attualmente disponibili sono due:

- vaccino quadrivalente: protegge verso 4 ceppi di meningococco, ma l'immunità che fornisce è limitata nel tempo (qualche anno); viene in genere somministrato a persone che, per motivi di viaggio, si recano in aree

endemiche e nei soggetti appartenenti a categorie a rischio (splenectomizzati). Questo vaccino non è efficace nei bambini di età inferiore ai due anni;

- vaccino coniugato contro il meningococco C: viene utilizzato per la prevenzione della malattia invasiva da *Neisseria Meningitidis* di gruppo C; è costituito dal polisaccaride della capsula del batterio "coniugato" con una proteina. Questo vaccino garantisce una protezione duratura, di almeno 10 anni. Attualmente non vi sono indicazioni per richiami successivi.

12. Qual è l'efficacia della vaccinazione contro il meningococco C?

L'efficacia è elevata, compresa tra 92% e 97%. Si sottolinea che la vaccinazione in questione protegge solamente dalle infezioni sostenute dal meningococco di tipo C, non da quelle causate da altri ceppi dello stesso batterio o da altri batteri.

13. Per chi è indicata la vaccinazione contro il meningococco C?

La vaccinazione può essere somministrata ai bambini a partire dai 2 mesi di età.

Da due anni la Regione Veneto offre attivamente e gratuitamente la vaccinazione antimeningococco C coniugato a tutti i nuovi nati nel corso del 13° mese di vita e agli adolescenti al 15° anno di età.

Considerata la recente epidemia nella provincia di Treviso, con lo scopo di aumentare in tempo più breve la protezione dei bambini e dei giovani, è stato deciso di invitare anche i bambini al sesto anno di vita e di offrire il vaccino, in forma gratuita, su richiesta degli interessati, anche ai giovani di età compresa tra i 15 e 29 anni, in quanto ritenuti più a rischio.

14. Per chi è controindicata la vaccinazione contro il meningococco C?

La vaccinazione è controindicata per coloro che hanno manifestato una reazione allergica grave dopo una precedente somministrazione dello stesso vaccino o di un qualsiasi suo componente.

Inoltre la vaccinazione va posticipata per i pazienti che presentano una patologia acuta grave.

In caso di gravidanza l'opportunità della vaccinazione va considerata caso per caso e deve essere valutato il rischio reale.

15. Come viene somministrata il vaccino?

Il vaccino viene somministrato mediante iniezione intramuscolare che viene effettuata nei neonati preferibilmente nella zona anterolaterale della coscia, nei bambini più grandi, negli adolescenti e negli adulti nel muscolo deltoide.

Nei bambini dopo i 12 mesi, negli adolescenti e negli adulti, secondo le conoscenze attuali, è sufficiente una singola dose.

16. Quali possono essere gli eventi avversi dopo la vaccinazione contro il meningococco C?

Questo vaccino ha un buon profilo di sicurezza e tollerabilità.

Gli effetti indesiderati più comuni sono rossore, gonfiore, e dolore nel sito di iniezione, che durano 1-2 giorni e si presentano nel 5-10% dei casi. Le reazioni sistemiche sono più rare e comprendono febbre di intensità moderata, sonnolenza, cefalea e malessere generale. Di solito questi effetti compaiono e si risolvono in 2-3 giorni.

Estremamente rare, ma descritte, come per qualsiasi altra vaccinazione, vi possono essere reazioni allergiche di varia entità fino allo shock anafilattico.

17. La vaccinazione contro il meningococco C può causare la meningite?

No. Solo il batterio *Neisseria meningitidis* può causare la malattia.

Il vaccino non è costituito dal batterio intero, ma solo da una delle sue componenti, per cui non è in grado di causare la malattia.

18. La vaccinazione contro il meningococco C è obbligatoria?

No. Non esiste e non è mai esistito nel nostro Paese ed in generale in Europa l'obbligo di vaccinazione anti-meningococco C.

Da circa due anni, la vaccinazione è disponibile nel nostro Paese prioritariamente per tutti i nuovi nati e copre ancora la popolazione giovanile ed adulta.

19. La vaccinazione contro il meningococco C è gratuita o a pagamento?

Le disposizioni contenute nella circolare regionale n. 18337 dell'11.01.2008, prevedono la gratuità per tutte le persone con età inferiore a 30 anni ed il pagamento di un ticket di 20 € per le altre.

20. Come avviene la chiamata da 0 a 15 anni?

I bambini di 1 anno, 6 anni ed i ragazzi di 15 anni (come da Calendario Regionale, DGR 4403/05) saranno di regola chiamati con lettera personale. Gli altri potranno "anticipare" la chiamata rivolgendosi al Servizio Vaccinale dell'ULSS.

21. Come avviene da 16 a 29 anni la chiamata?

È prevista la convocazione con lettera o tramite altri sistemi nelle ULSS n. 7, 8 e 10 della Provincia di Treviso, territorio in cui si sono verificati il numero maggiore di casi. Nelle altre ULSS non è prevista la chiamata attiva: la somministrazione del vaccino verrà eseguita su richiesta degli interessati, secondo le modalità organizzative stabilite dalle singole Aziende ULSS.

22. Quanto tempo si dovrà attendere prima di essere chiamati?

Le ULSS della provincia di Treviso concluderanno le operazioni di chiamata dei candidati alla vaccinazione entro il mese di giugno. Nelle altre ULSS della regione la vaccinazione può essere richiesta ed eseguita su appuntamento presso i servizi di vaccinazione territorialmente competenti per residenza.

23. Il vaccino può essere somministrato dal pediatra di base o dal medico di base?

Le modalità organizzative per la somministrazione del vaccino è affidata ai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle Aziende ULSS. Le AULSS potranno definire accordi con i medici ed i pediatri di famiglia per la necessaria collaborazione.

24. Chi vuole avere informazioni a chi si deve rivolgere?

I siti internet delle ULSS del Veneto sono di regola aggiornati sull'argomento. Dal 17 gennaio è attivo il numero verde dalle ore 8.00 alle 20.00, tutti i giorni della settimana. Il numero è il seguente: 800014184.