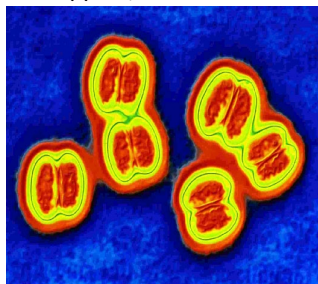


Che cos'è la meningite meningococcica

È una malattia causata da un batterio chiamato neisseria meningitidis o meningococco che al microscopio si riconosce per il suo aspetto caratteristico a forma di "chicco di caffè".



La malattia si manifesta soprattutto nella stagione tardo inverno- primaverile.

La trasmissione dell'infezione è favorita dalle condizioni di sovraffollamento in ambienti chiusi.

Nella popolazione generale esiste un certo numero di persone che ospitano questo batterio nel naso e/o nella cavità orale (portatori sani) senza ammalarsi. In casi molto rari, e probabilmente in condizioni particolari in cui le difese immunitarie sono abbassate, si scatena la malattia conclamata, anche se non è ben chiarito il meccanismo con cui questo avvenga.

Come si manifesta

Dopo un periodo di incubazione variabile da 2 a 10 giorni (in media 3-4 giorni) insorge una sintomatologia caratterizzata da febbre elevata, cefalea intensa, vomito,

rigidità nucale, agitazione e poi torpore o coma

Si possono avere anche piccole emorragie cutanee (petecchie) e vescicole di herpes sulle labbra. Nei giorni precedenti l'inizio dei sintomi più gravi a volte si può avere una lieve rinofaringite (raffreddore e mal di gola). Se la malattia è curata tempestivamente può avere un decorso favorevole.

A volte tuttavia la malattia può insorgere in maniera molto più grave ed avere le caratteristiche della sepsi, cioè di una compromissione generalizzata di cui la meningite non è che una delle localizzazioni. In questo caso la prognosi è quasi sempre infausta.

Come si trasmette

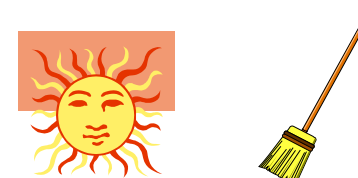
Come detto prima, il meningococco vive naturalmente nelle cavità nasali e orali dell'uomo. La trasmissione della malattia avviene per via respiratoria venendo a contatto con le goccioline infette.

Quanto dura il periodo di contagiosità

Il malato è contagioso soltanto se non è trattato con antibiotici adatti; infatti una idonea terapia è in grado di determinare la scomparsa del germe dal naso e/o cavità orale in 24 ore. Per questo motivo il malato deve essere tenuto in isolamento per 24 ore dall'inizio della terapia.

Il meningococco sopravvive poco nell'ambiente ed è molto sensibile ai comuni disinfettanti ed alla luce del sole. Nei locali

dove il malato ha soggiornato non sono necessari interventi di disinfezione ma è sufficiente una buona areazione, con accurata pulizia delle superfici e degli arredi, seguita da trattamento con varechina.



Che cosa si può fare per i conviventi ed i contatti di un malato

I conviventi ed i contatti stretti di un malato devono essere tenuti sotto sorveglianza sanitaria per 10 giorni iniziando immediatamente una appropriata terapia antibiotica al primo segno sospetto di malattia.

Inoltre per i conviventi ed i contatti stretti del malato è indicata l'esecuzione di una chemioprophilassi (cioè un trattamento con antibiotici a scopo preventivo) secondo le modalità sotto indicate. **Non è opportuno invece sottoporre a profilassi familiari e amici delle persone che sono state a contatto con il malato.**

Adulti: rifampicina 600 mg due volte al giorno per due giorni per via orale, oppure ceftriaxone 250 mg in dose singola per via intramuscolare, oppure ciprofloxacina 500 mg per via orale in dose unica.

Bambini: rifampicina per via orale alla dose di 10 mg/Kg se bambini di età superiore ad 1 mese di vita ed alla dose di 5 mg/Kg se minori

di un mese ogni 12 ore per 2 giorni, oppure ceftriaxone 125 mg in dose unica per via intramuscolare.



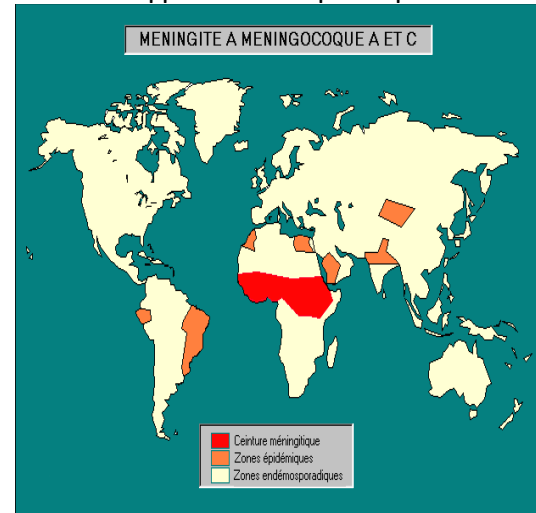
Non è utile ai fini della profilassi la ricerca dei portatori di meningococco nella popolazione, tramite l'effettuazione di tamponi nasali o faringei: infatti la decisione di praticare la chemiopprofilassi è indipendente dall'esecuzione dei tamponi e si basa soltanto sulla valutazione del tipo di contatto avuto con la persona malata.

Le norme sopra indicate sono quelle riportate sia nella letteratura internazionale che nella Circolare del Ministero della Sanità n° 4 del 13/3/98 (Misure di Profilassi per Esigenze di Sanità Pubblica).

I ceppi di meningococco in grado di causare la malattia sono diversi: i più comuni nel nostro territorio sono soprattutto il ceppo B ed in misura minore il ceppo C. In commercio esistono 3 tipi di vaccino che però non sono in grado di proteggere da tutti i ceppi di meningococco:

1) uno quadrivalente non coniugato contro i ceppi A, C, Y, W135 che viene usato per vaccinare coloro che si recano in aree del mondo in cui sono in corso epidemie di questa malattia es. quelle indicate come "cintura della meningite" (in rosso nella cartina sottostante) e in paesi che la richiedono (es. Arabia Saudita);

2) uno quadrivalente coniugato attivo contro i ceppi indicati sopra al punto 1



3) uno monovalente contro il ceppo C che più frequentemente è responsabile della malattia negli USA, in Canada e nei paesi del Nord Europa.

Per il ceppo B (che nel nostro paese è il ceppo più frequente) non vi è al momento alcun vaccino ma è in via di preparazione.

Per ulteriori informazioni ci si può rivolgere all'Ufficio Malattie Infettive della Unità Funzionale Igiene e Sanità Pubblica Zona Firenze dell'Azienda Sanitaria, Via di San Salvi 12 Firenze, tel. 055/6933753 - 6933765- 6933555.

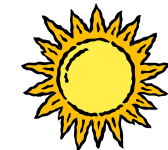
**AZIENDA SANITARIA DI
FIRENZE**

**DIPARTIMENTO DELLA
PREVENZIONE**

**U.F. Igiene e Sanità Pubblica
Zona Firenze**

**Via di San Salvi 12 Firenze
Tel 055/69331 - fax 055/6933643**

**Come difendersi dalla
meningite meningococcica.**



Il testo è stato curato dalla U.F. Igiene e Sanità Pubblica Zona Firenze

