

# Meningite

*Quella batterica può uccidere in 48 ore*

*talvolta i sintomi non sono riconosciuti*

*Oggi la giornata mondiale contro la malattia*

## Il test rapido salva la vita ma si usa poco

TINA SIMONIELLO

# M

eningite è una delle parole che fanno più paura. Perché la meningite batterica (la forma virale in genere non dà conseguenze gravi) è un killer rapido: agisce anche in 24-48 ore. Subdolo: i primi sintomi si confondono con quelli dell'influenza (febbre alta

persistente, vomito, malessere generale). E spietato: dà esiti fatali nel 10-14 per cento dei casi e nel 15-20 conseguenze gravissime, dal ritardo psico-motorio a necrosi con amputazione degli arti a sordità grave.

In occasione della Giornata mondiale contro la malattia che si celebra oggi il Comitato italiano contro la meningite promuove una raccolta di fondi e (www.liberidallameningite.it). «Il nuovo piano nazionale vaccini inserisce le vaccinazioni nei Lea, i livelli essenziali di assistenza — spiega Amelia Vitiello, presidente del comitato — impegnando le Regioni a offrirle attivamente e gratis, e calendarizza a livello nazionale l'antimeningococco C e l'antipneumococco. Un passo avanti, ma non sufficiente. I cittadini devono essere attivamente informati sulle vaccinazioni, sui sin-

tomi e sulle conseguenze della meningite, oltre che sui nuovi preparati man mano che la ricerca li rende disponibili. Inoltre chiediamo che siano diffusi negli ospedali i test di diagnosi rapida».

Ma che cos'è esattamente la meningite? «È l'infiammazione delle membrane che circondano cervello e midollo — spiega Gianni Bona, responsabile del dipartimento Salute della madre e del bambino dell'università del Piemonte orientale — ha una frequenza di circa 500 casi notificati l'anno in Italia ed è provocata da meningococco, pneumococco, ed emofilo B dell'influenza. L'emofilo è raro grazie all'elevata copertura vaccinale, oggi intorno al 95% in tutte regioni, ma le meningiti da meningococco e da pneumococco, (coperture vaccinali 40 e 55% rispettivamente) sono ancora diffuse, e non sono esclusi esiti fatali. Anche perché la velocità della diagnosi è minore della velocità della malattia, specialmente della meningite da meningococco, la più invasiva e rapida». Bisogna quindi agire in fretta, ma come? «Con la prevenzione — precisa Bona — i vaccini che abbiamo disposizione sono molto efficaci contro i ceppi per cui sono stati formulati».

A proposito di vaccini: oggi contro la meningite abbiamo in calendario oltre all'antemofilo, il preparato contro 13 ceppi di pneumococco e

quello contro il meningococco C. Da qualche anno è in commercio antimeningococco A, C, Y, W135, un trivalente destinato agli adolescenti. Ed è in attesa di autorizzazione all'uso, dopo aver superato la sperimentazione clinica, un vaccino contro il sierotipo B, il più diffuso insieme a quello C in Europa e in Italia. L'antimeningococco-B, destinato ai neonati, potrebbe essere disponibile nei primi mesi del 2013.

«Tuttavia — conclude Bona — non c'è un vaccino per tutti i tipi di meningite e allora è importante intervenire sulla rapidità di diagnosi. Prima di tutto garantendo al personale sanitario una formazione permanente sul riconoscimento dei sintomi: la meningite oltre che subdola è rara, non tutti i sanitari la incontrano nel corso della carriera. E poi diffondendo l'uso dei "test di sospetto", cioè di quelle analisi di laboratorio che danno in tempi rapidi una diagnosi probabile di meningococco. Quando il paziente è positivo al test rapido, ed è anche sofferente e mostra i segni clinici di meningite, va iniziata subito la terapia antibiotica più appropriata».

**Non esistono vaccinazioni per tutti i tipi di patologia per questo è importante una diagnosi immediata**

## LA MALATTIA

Provocata da funghi, batteri e virus, la meningite in genere si risolve nell'arco di 7-10 giorni

## LA CURA

Antibiotici ed eventualmente la profilassi dei soggetti a contatto. Varie le conseguenze dalla malattia

## LA TRASMISSIONE

Per contatto diretto attraverso la saliva. Sintomi febbre alta, mal di testa, rigidità della nuca, vomito

## LE BATTERICHE

Le meningiti di questo tipo sono gravi e ad alta letalità. La percentuale di mortalità legata al tipo di batterio

## LA DIAGNOSI

Quella veloce è un test di probabilità. Quella certa, più lenta, è un test del Dna con Pcr e dà il sierotipo

## I VACCINI

Rientrano nei Lea, alcuni però non sono in calendario e vanno acquistati. In arrivo uno per neonati

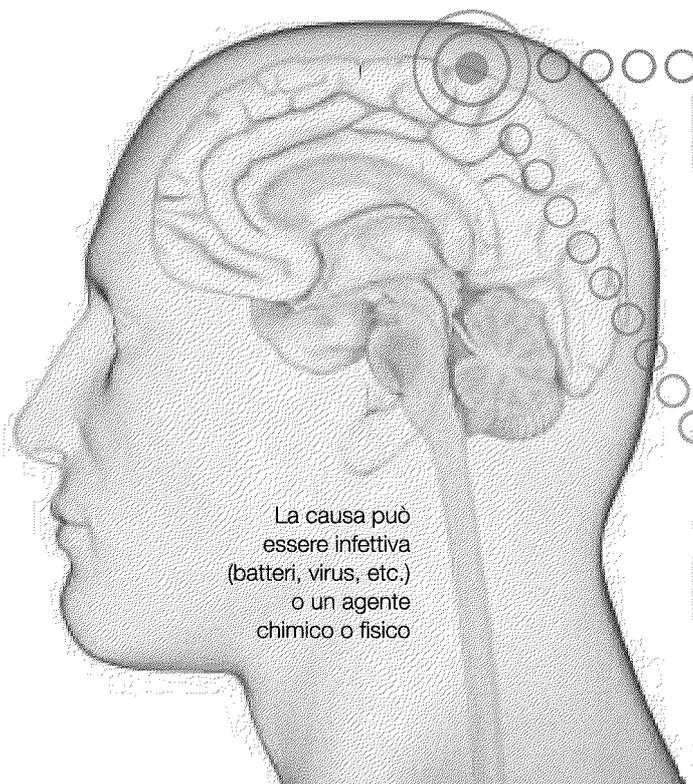
## IL BATTERIO

### SOLO UNO SU CENTO DEI PORTATORI SANI ALLA FINE S'AMMALA

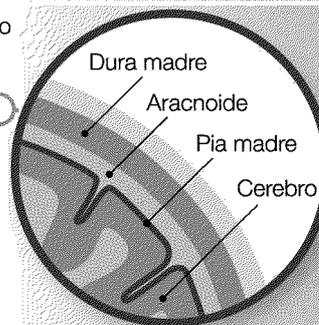
La meningite si trasmette attraverso il contatto diretto (tosse, starnuti, baci) ma non tutti si ammalano. Il meningococco infatti può essere trasportato fino a sei mesi in naso e gola, e solo l'1% dei portatori si ammalano, continuando però a trasmetterlo. I portatori sani sono circa il 10% della popolazione, fino al 18 tra gli studenti o chi vive in comunità

## DOVE COLPISCE L'INFEZIONE

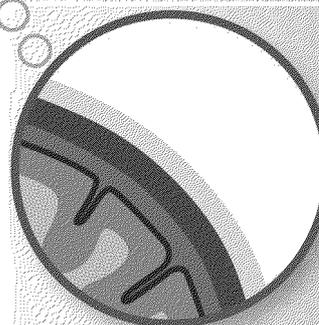
Malattia infiammatoria delle membrane che rivestono l'encefalo



### MENINGI NORMALI



### MENINGI INFIAMMATE



INFOGRAFICA ANNALISA VARLOTTA