

10 COSE DA SAPERE SULLA MENINGITE IN ETA' PEDIATRICA

A cura di Rocco Russo, responsabile area vaccini del sito SIP, e di Elena Bozzola, Consigliere Nazionale SIP

Che cosa è la meningite acuta?

La meningite è una malattia generalmente di natura infettiva che colpisce il sistema nervoso centrale del bambino. La caratteristica della meningite è la infiammazione delle meningi, ovvero delle membrane che proteggono l'encefalo e il midollo spinale. Nel caso l'infezione si estenda anche al parenchima cerebrale, si parla più precisamente di meningoencefalite.

Quali sono le cause?

La maggior parte delle meningiti acute che colpisce l'età pediatrica ha una causa infettiva. In dettaglio, la meningite acuta può essere causata da batteri, virus o più raramente da funghi e da parassiti.

Gli agenti batterici più frequentemente responsabili di meningite nei neonati sono Streptococco di gruppo B, Escherichia Coli, Listeria Monocytogenes. Nei bambini, i batteri di maggior riscontro nella eziologia della meningite acuta sono Streptococco Pneumoniae e Neisseria Meningitidis.

Tra i virus, quelli che con maggiore frequenza rappresentano una possibile causa di meningite sono gli Enterovirus e l'Herpes simplex.

Chi si ammala di meningite?

Tutte le persone possono contrarre la meningite. In età pediatrica, i più colpiti sono generalmente i bambini, di età inferiore ai quattro anni e, in particolare, quelli sotto l'anno di vita, e gli adolescenti.

Quali sono i sintomi della meningite?

Vi sono tre segni che sono di frequente riscontro nelle persone affette da meningite:

- rigidità nucale
- febbre
- vomito

Tuttavia, è importante ricordare che non sono sempre presenti in tutti i casi di meningite. La sintomatologia di esordio infatti può essere sfumata, variabile da bambino a bambino, ed è tanto più aspecifica quanto più il bambino è piccolo, per cui a volte è difficile fare diagnosi di meningite. Segni comunemente associati alla meningite comprendono la fotofobia (fastidio provocato dalla luce), dolore alle gambe, inappetenza ed irritabilità, mal di testa, alterazione dello stato di coscienza e convulsioni. Nei lattanti può essere anche presente il rigonfiamento della fontanella bregmatica. Nelle forme di meningite meningococcica possono essere presenti manifestazioni cutanee (rash petecchiale).

Come si fa la diagnosi di meningite?

La diagnosi di meningite, sospettata clinicamente, deve essere confermata tramite la puntura lombare: tramite un ago viene prelevato il liquido cerebrospinale. I campioni vengono esaminati per confermare sia che si tratti di meningite, sia per identificare l'agente responsabile.

Quale è il decorso?

Alcune forme di meningite, soprattutto quelle causate da batteri, possono provocare gravi conseguenze, in termini sia di mortalità sia di complicanze in chi sopravvive. La meningite si può associare a sepsi o ad una risposta infiammatoria sistemica dell'organismo che comporta ipotensione, tachicardia, respiro affannoso, febbre o, raramente, ipotermia. Può essere pertanto necessario il ricovero in terapia intensiva o rianimazione. Tra le complicanze acute vi possono essere la coagulazione intravascolare disseminata e la emorragia delle ghiandole surrenali, con conseguente sindrome di Waterhouse-Friderichsen, spesso letale. Se il parenchima cerebrale si gonfia, con conseguente incremento della pressione intracranica, vi può essere anche il rischio di erniazione. L'infiammazione del tessuto cerebrale può anche ostacolare il flusso del liquido cerebrospinale con rischio di idrocefalo. Un aumento della pressione nelle aree di infiammazione del tessuto cerebrale infine può causare nei bambini gli episodi convulsivi.

Quali sono le complicanze a distanza?

Anche a distanza, in chi sopravvive all'evento acuto, si possono sviluppare complicanze, tra cui deficit dell'udito, della vista, disturbi neurologici o deficit motori. Gli esiti, più frequenti nelle forme batteriche, possono richiedere una ospedalizzazione prolungata, controlli medici specialistici periodici o necessità di riabilitazione. In alcuni casi vi è necessariamente la necessità di interventi chirurgici, con sequele invalidanti (ad esempio in caso di gangrena della cute può essere necessaria l'amputazione di un arto o di una parte di esso)

Cosa fare in caso di sospetto meningite?

In caso vi sia il sospetto clinico di meningite, è importante che il bambino venga portato al più presto dal medico o al Pronto Soccorso più vicino.

Esiste uno strumento per prevenire la meningite?

La vaccinazione è tra le armi più valide per prevenire la meningite. A tutt'oggi abbiamo a disposizione una serie vaccini che ci possono proteggere contro diverse infezioni, tra cui quelle meningococciche, pneumococciche, etc.

Qual è l'efficacia dei vaccini? Perché in alcuni casi si sono ammalate persone vaccinate?

L'utilizzo dei vaccini è basato sul principio finalizzato a permettere ad un organismo di creare una risposta anticorpale tale da difendersi da uno specifico germe patogeno. Raramente una piccolissima parte della popolazione, a seguito di una specifica vaccinazione, potrebbe non essere in grado di produrre un alto numero di specifici anticorpi protettivi; ciò non significa che la vaccinazione sia inutile, ma al fine di superare tale ostacolo e quindi offrire un'ulteriore protezione indiretta anche a coloro i quali che per vari motivi (deficit del sistema immunitario, predisposizione genetica, etc) non rispondono adeguatamente alla vaccinazione, la strategia più valida è quella di vaccinare un numero sempre maggiore di soggetti in maniera tale da ottenere una ridotta circolazione dell'agente infettivo (meno soggetti che si ammalano, perché vaccinati). L'unica arma per difendersi dalle malattie infettive prevenibili con il vaccino è la vaccinazione, che con un solo gesto permette di difendere sia chi si vaccina sia chi non ha la possibilità di vaccinarsi oppure non chi non ha avuto la possibilità di rispondere adeguatamente al vaccino.