



## MALATTIE INVASIVE (Meningiti/Sepsi)

### Cos'è

La meningite e la sepsi sono malattie invasive causate da diversi agenti patogeni, sia di origine virale che batterica, e si possono verificare a ogni età. La meningite è l'infiammazione delle meningi, cioè delle membrane che avvolgono il cervello. La sepsi è un'invasione massiva da parte di un agente patogeno di tutti gli organi attraverso il sangue. Tra le forme batteriche, le principali sono quelle da:

**Meningococco** (*Neisseria Meningitidis*), che colpisce di preferenza i bambini con meno di 5 anni, ma non mancano casi nei giovani e negli adulti. Nel nostro Paese si verificano maggiormente durante l'inverno e la primavera e la quasi totalità dei casi si manifesta in forma sporadica (caso singolo); esistono diversi sierogruppi di meningococco, di cui sono prevalenti il B e il C.

**Pneumococco** (*Streptococcus pneumoniae*) che colpisce più frequentemente persone immunocompromesse e anziani, in percentuale minore bambini di età inferiore ai 5 anni ed è più frequente durante i mesi invernali.

**Emofilo** (*Haemophilus influenzae tipo b*) che colpisce generalmente soggetti dai 2 mesi ai 3 anni; rara oltre i 5 anni.

Tali germi possono albergare abitualmente nelle alte vie aeree senza dare problemi; in alcuni casi si manifestano infezioni delle prime vie respiratorie che possono guarire spontaneamente, oppure in alcune circostanze diventano aggressivi causando la forma invasiva. Essa è caratterizzata da un inizio con febbre, in genere elevata, intenso mal di testa, nausea e spesso vomito. In alcuni casi può evolvere rapidamente con porpora fulminante (chiazze rosse sulla pelle dovute a microemorragie), shock e decesso.

### Come si trasmette

L'infezione viene trasmessa direttamente da persona a persona, attraverso le goccioline emesse con la respirazione dal naso e dalla bocca. Il periodo di incubazione è variabile da 2 a 10 giorni, in media 3-4 giorni. La contagiosità è presente per tutto il periodo di permanenza del microrganismo nelle secrezioni orofaringee; l'infettività cessa dopo 24-48 ore dall'inizio di un adeguato trattamento antibiotico.



(segue sul retro)

### Cosa viene fatto in presenza di un caso

**Nei confronti del malato.** Anche in caso di solo sospetto di meningite il malato è sottoposto in ospedale a isolamento respiratorio per 24-48 ore dopo l'inizio di adeguata terapia.

**Nei confronti dei contatti.** In relazione alla manifestazione di un caso di meningite o sepsi batterica sono attuati dal Dipartimento di Prevenzione Medico delle Aziende Sanitarie Locali una serie di interventi di controllo e di profilassi sui contatti, che saranno differenti a seconda dell'agente infettivo isolato e di quanto emerge dall'indagine epidemiologica per l'identificazione dei soggetti esposti. In tutte le forme batteriche, sia che si manifestino col quadro di meningite che di sepsi, viene attuata sorveglianza sanitaria per 10 giorni sui contatti stretti.

Per i casi di meningite/sepsi da *Meningococco* o da *Haemophilus influenzae tipo b* sono previsti interventi di profilassi con antibiotico e controllo sui contatti; nelle forme da pneumococco non sono indicati interventi di profilassi sui contatti. Nei casi di meningite batterica, senza identificazione del germe, viene attuato quanto previsto per le forme meningococciche. La profilassi antibiotica, da iniziarsi il più precocemente possibile, è raccomandata per i soggetti che hanno avuto un contatto stretto con il caso durante i 10 giorni prima la comparsa della malattia (cioè durante il periodo di incubazione) ad esempio familiari, compagni di classe, colleghi di lavoro che condividono gli stessi spazi per periodi prolungati. La profilassi antibiotica non è raccomandata per il contatto occasionale o per contatti indiretti, cioè soggetti che non hanno avuto alcun rapporto con il malato.

Il farmaco utilizzato di prima scelta è la Rifampicina secondo dosaggi e modalità di assunzione prescritti dai medici dell'ASL ai soggetti identificati con l'inchiesta epidemiologica.

Farmaci alternativi debbono essere utilizzati su indicazione dei sanitari in situazioni che ostacolano l'uso dei farmaci di prima scelta.

### Cosa non è necessario fare

La disinfezione degli ambienti ove ha soggiornato il malato non è da considerarsi una misura efficace alla prevenzione di altri casi.