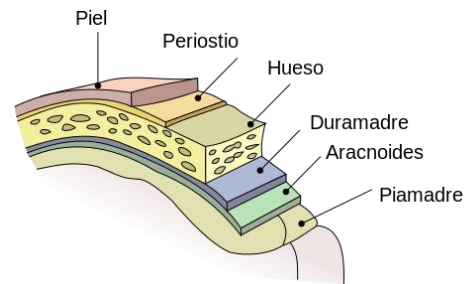


MENINGITIS

Els òrgans del sistema nerviós central estan recoberts per tres capes de teixit connectiu molt especialitzat que són les **meninges**. Recobreixen l'encèfal i el tub neural, protegeixen els vasos sanguinis i contenen líquid cefalorraquidi.

Aquestes tres capes són:

- La **duramàter** és la meninge més externa.
- L'**aracnoide** és la capa intermitja, que a la vegada es divideix en tres espais:
 - Membrana aracnoide* – formada per 5-8 capes de fibroblasts
 - Trabècules* – formades per fibres de col·lagen que penetren en la piamàter
 - Espai subaracnoïdal* – situat entre les trabècules, ple de líquid cefalorraquidi
- La **piamàter** és la capa més interna i la que està més vascularitzada. Aquesta capa està en contacte amb l'encèfal, i s'hi troben molts vasos sanguinis.



Quan les meninges s'inflamen és quan es parla de meningitis. Hi ha diferents tipus de meningitis, segons l'agent causal de la inflamació:

MENINGITIS FÚNGICA

És deguda a la propagació d'un fong que entra dintre l'organisme via inhalatòria i a través del torrent sanguini arriba al sistema nerviós central. No hi ha transmissió entre persones. Els diferents fongs que poden causar aquesta malaltia es troben en sòls on hi ha matèria en descomposició, i en inhalar-los entren dintre l'organisme.

Aquesta malaltia no és massa freqüent, es pot donar en persones que ja tinguin el sistema immunitari compromès (persones amb leucèmia, algun tipus de càncer, sida, etc.)

MENINGITIS VÍRICA

En aquest cas la malaltia està causada per un virus, que tan pot ser un enterovirus, virus de l'herpes simple, virus transmesos per mosquits o VIH, entre altres. Segons el virus, es propagarà d'una manera o una altra.

La malaltia sol començar com una infecció vírica qualsevol. Més tard ja hi ha els símptomes que fan pensar en una meningitis: rigidesa del coll, febre, mal de cap. Normalment aquests símptomes en el cas d'una meningitis vírica són menys intensos que en la bacteriana. Per tal de saber si és una o altra, es fa una punció lumbar de líquid cefalorraquidi, per analitzar-lo.

Si el causant és el virus de l'herpes es dona aciclovir, si és el VIH es donen antirretrovirals, i medicaments pel dolor.

MENINGITIS NO INFECCIOSA

En aquest cas la malaltia està causada per trastorns que no són infeccions, fàrmacs o vacunes. Els més freqüents són aquells trastorns que causen inflamació, com ara quan el sistema immunitari ataca els teixits del propi cos en els trastorns autoimmunitaris. Els fàrmacs que poden provocar aquest tipus de meningitis són els AINE i certs antibiòtics.

MENINGITIS BACTERIANA

Aquesta malaltia està causada pel bacteri *Neisseria meningitidis*, l'únic reservori del qual és l'ésser humà.

Una part de les persones que tenen contacte amb aquest microorganisme són colonitzades a la nasofaringe i són portadores asimptomàtiques del mateix. D'aquestes persones, només en un 1% es produeix la malaltia.

El mecanisme de transmissió és per via aèria, per contacte directe de persona a persona a través de petites gotes respiratòries, o per contacte directe amb les secrecions nasals i faríngies de la persona infectada. Aquest bacteri no sobreviu fora de l'ésser humà.

El període d'incubació de la malaltia és de 3-4 dies, i l'inici és sobtat amb cefalàlgia, febre, vòmits, fotofòbia i alteració del nivell de consciència. En els lactants poden haver-hi signes inespecífics, sense rigidesa de la nuca.

Neisseria meningitidis és un diplococ gramnegatiu aeròbic. La càpsula està formada per polisacàrids i permet la divisió en serogrups, dels quals n'hi ha almenys 13 de diferents. Els serogrups A, B, C, W135 i Y són els que produeixen malaltia invasiva, essent A, B i C els responsables del 90% dels casos.

El SEROGRUP A s'ha associat sovint a epidèmies de l'Àfrica subsahariana, l'anomenat "cinturó de la meningitis", que va des de Mali fins a Etiòpia. Hi ha una vacuna antimeningocòccica de polisacàrids A + C, indicada a persones que viatgen a aquests països, sobretot si estan en contacte amb la població local.

Aquí el SEROGRUP B, seguit del C, són els que més freqüentment provoquen la **malaltia invasiva meningocòccica**:

Síntomes

El símptoma més comú d'aquesta malaltia és un mal de cap molt fort, seguit d'algun dels senyals clàssics d'aquesta malaltia: rigidesa del clatell, febre molt alta sobtada i alteració de l'estat mental.

Altres signes són fotofòbia i fonofòbia (intolerància a la llum brillant i als sorolls forts). En els nens petits pot ser que no hi hagi tots aquests signes, i que només estiguin irritables.

Diagnòstic

Es fa amb una anàlisi de sang i una punció lumbar per tal d'analitzar el líquid cefalorraquidi. Si es sospita que la malaltia és meningitis es comença el tractament amb antibiòtics d'ampli espectre i corticosteroides abans de saber el resultat dels anàlisis, ja que la meningitis progressa molt ràpidament.

Quan ja s'identifica el bacteri causant de la malaltia es substitueixen els antibiòtics d'ampli espectre per altres de més específics.

Prevenició

Actualment en el calendari de vacunacions sistemàtiques es vacuna contra el meningococ C als 4 mesos, 12 mesos i als 11-12 anys.

A més, hi ha una vacuna contra el meningococ B, no inclosa al calendari de vacunacions sistemàtiques, que es pot posar a qualsevol edat.

S'ha de donar tractament antibiòtic preventiu a qualsevol persona que hagi estat en contacte pròxim amb una persona afectada de meningitis meningocòccica,

Beneficis de la vacunació

Seguint el calendari de vacunacions sistemàtiques, als 2, 4 i 6 mesos d'edat es posa una vacuna hexavalent, que entre altres, és contra la malaltia per *Haemophilus influenzae tipus b*. Abans aquest microorganisme era una causa freqüent de meningitis, actualment amb la vacunació ja no ho és.

El mateix passa amb la vacuna contra el meningococ C, que ha fet que aquest serogrup estigui controlat.