

QUÈ ÉS LA MALALTIA MENINGOCÒCCICA?

La **malaltia meningocòccica** és una malaltia infecciosa produïda pel meningococ, que apareix durant tot l'any i de forma més freqüent durant els mesos d'hivern i primavera. Acostuma a donar-se en forma de casos aïllats, però pot aparèixer també com a brots (presentació de dos o més casos relacionats), sobretot en guarderies o parvularis, ja que els nens petits tenen unes defenses o estat immunitari més immadur.

Aquesta malaltia, que pot presentar-se a qualsevol edat, és més freqüent en nens entre 1 i 5 anys, de vegades afecta exclusivament el sistema nerviós (meningitis) i d'altres, ocasiona una infecció generalitzada (sepsis meningocòccica) que pot acompanyar-se de meningitis o no.

La meningitis meningocòccica es caracteritza per un inici sobtat amb mal de cap intens, febre de 39 a 40°C, nàusees, vòmits i rigidesa de nuca. La infecció generalitzada acostuma a iniciar-se amb els mateixos símptomes i, posteriorment, en un període d'hores variable, pot afegir-se l'aparició de taques a la pell de color morat distribuïdes per tot el cos, però també pot començar directament amb les taques.

El **meningococ** habita en la faringe d'algunes persones (portadors sans) sense produir cap mena de símptomes. Aquestes persones tenen un estat immunitari o de defenses que els protegeix de patir la malaltia. Tanmateix, els portadors eliminen el meningococ cap a l'exterior i juguen un paper molt important en la transmissió de la malaltia, ja que el meningococ pot arribar a una persona sana i, en comptes de convertir-la en portadora, causar-li la malaltia.

¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA?

La **enfermedad meningocócica** es una enfermedad infecciosa producida por el meningococo, que aparece durante todo el año y de forma más frecuente en los meses de invierno y primavera. Suele presentarse en forma de casos aislados, pero puede aparecer también como brotes (presentación de dos o más casos relacionados), sobre todo en guarderías o parvularios, ya que los niños pequeños tienen unas defensas o estado inmunitario más inmaduro.

Esta enfermedad, que puede presentarse a cualquier edad, es más frecuente en niños entre 1 y 5 años; a veces afecta exclusivamente el sistema nervioso (meningitis) y otras veces ocasiona una infección generalizada (sepsis meningocócica) que puede acompañarse de meningitis o no.

La meningitis meningocócica se caracteriza por un inicio repentino con dolor de cabeza intenso, fiebre de 39 a 40°C, náuseas, vómitos y rigidez de nuca. La infección generalizada suele iniciarse con los mismos síntomas y, posteriormente, en un periodo de horas variable, puede añadirse la aparición de manchas en la piel de color morado distribuidas por todo el cuerpo, pero también puede comenzar directamente con las manchas.

El **meningococo** habita en la faringe de algunas personas (portadores sanos) sin producir ninguna clase de síntomas. Estas personas tienen un estado inmunitario o de defensas que los protege de sufrir la enfermedad. Sin embargo, los portadores eliminan el meningococo hacia el exterior y juegan un papel muy importante en la transmisión de la enfermedad, ya que el meningococo puede llegar a una persona sana y en vez de convertirla en portadora, causarle la enfermedad.



El microorganisme **es transmet** de persona a persona mitjançant les secrecions faringies i nasals, requerint un contacte estret per al contagi (dormir a la mateixa habitació, viure a la mateixa casa, fer petons amb intercanvi de saliva). **El contagi no es produeix per contacte amb joguines o altres estris escolars**, perquè el meningococ és un germen que, un cop fora de l'organisme, resisteix molt poc al medi ambient.

Hi ha diferents grups de meningococ: A, B, C i altres. El B és el més freqüent al nostre país.

QUAN S'HA D'AVISAR EL PEDIATRE O DIRIGIR-SE A UN CENTRE HOSPITALARI?

En cas d'aparició en un nen/a de mal de cap, vòmits i febre o bé taques a la pell es recomana portar-lo a un **centre hospitalari**.

QUÈ ES POT FER PER PREVENIR AQUESTA MALALTIA?

Les mesures per a la prevenció d'aquesta malaltia es basen en l'aplicació de quimioprofilaxi (tractament amb antibiòtics) i en la vacunació.

Durant l'any 1997 es va facilitar a la població de 18 mesos a 19 anys, amb caràcter voluntari, una vacuna de polisacàrids contra els grups A+ C del meningococ. Aquesta vacuna només és eficaç a partir dels 18 mesos i la seva protecció és temporal.

A partir de l'any 2000, s'ha incorporat al calendari vacunal sistemàtic, una **vacuna conjugada contra el serogrup C** del meningococ, la qual s'està aplicant també a tots els nens i joves menors de 19 anys que en el seu moment no la tenien inclosa al calendari. És una vacuna segura, que produeix una protecció de llarga durada i que es pot aplicar a partir dels 2 mesos d'edat. Quan es produeix un cas d'aquesta malaltia i serogrup,

El microorganismo **se transmite** de persona a persona mediante las secreciones faríngeas y nasales, requiriendo un contacto estrecho para el contagio (dormir en la misma habitación, vivir en la misma casa, besar con intercambio de saliva). **El contagio no se produce por contacto con juguetes o material escolar**, porque el meningococo es un germen que, fuera del organismo, resiste muy poco en el medio ambiente.

Hay diferentes grupos de meningococos: A, B, C y otros. El B es el más frecuente en nuestro país.

¿CUANDO SE DEBE AVISAR AL PEDIATRA O DIRIGIRSE A UN CENTRO HOSPITALARIO?

En caso de aparición en un niño/a de dolor de cabeza, vómitos y fiebre o manchas en la piel se recomienda llevarlo a un **centro hospitalario**.

¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR ESTA ENFERMEDAD?

Las medidas para la prevención de esta enfermedad se basan en la aplicación de quimioprofilaxis (tratamiento con antibiòtics) y en la vacunación.

Durante el año 1997 se proporcionó a la población de 18 meses a 19 años, con carácter voluntario, una vacuna de polisacáridos contra los grupos A + C del meningococo. Esta vacuna solamente es eficaz a partir de los 18 meses y su protección es temporal.

A partir del año 2000, se ha incorporado al calendario vacunal sistemático, una **vacuna conjugada contra el serogrupo C** del meningococo, la cual se está administrando también a todos los niños y jóvenes menores de 19 años que en su momento no la tenían incluida en el calendario. Es una vacuna segura, que produce una protección de larga duración y que se puede aplicar a partir de los

la vacuna s'aplica als contactes propers que no l'hagin rebuda, per tal de protegir-los.

En cas que la malaltia estigui produïda pel meningococ del grup B, el més freqüent al nostre medi, l'única mesura preventiva rau en la quimioprofilaxi, que pretèn eliminar el microorganisme de la faringe. Així s'evitarà que durant uns dies circuli entre les persones que han pres la medicació. L'antibiòtic utilitzat és la rifampicina.

QUÈ S'HA DE FER QUAN HA APAREGUT UN CAS DE MALALTIA?

La indicació de les actuacions a fer, en matèria de prevenció, correspon a les Unitats de Vigilància Epidemiològica dels Serveis Regionals de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) i, en cas de Barcelona ciutat, al Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona:

- **Serveis Regionals a Barcelona ASPCAT:**

- **Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Barcelona – zona Barcelonès Nord i**

- Maresme 93 551 39 00**

- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Barcelona – zona Vallés 93 624 64 32
- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Barcelona - zona sud 93 260 75 00
- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Catalunya Central 93 875 33 81
- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Girona 872 975 666
- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Lleida Alt Pirineu Aran 973 70 16 00
- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Camp de Tarragona 977 22 41 51
- Unitat Vigilància Epidemiològica Regió Sanitària Terres de l'Ebre 977 448 170
- Agència de Salut Pública de Barcelona (Epidemiologia) 93 238 45 45

2 meses de edad. Cuando aparece un caso de esta enfermedad y serogrupo, la vacuna se aplica a los contactos próximos que no la hayan recibido, con la finalidad de protegerlos.

En caso de que la enfermedad esté producida por el meningococo del grupo B, el más frecuente en nuestro medio, la única medida preventiva es la quimioprofilaxis, que pretende eliminar el microorganismo de la faringe. Así se evita que durante unos días circule entre las personas que han tomado la medicación. El antibiòtico utilizado es la rifampicina.

¿QUÉ SE DEBE HACER CUANDO HA APARECIDO UN CASO DE ENFERMEDAD?

La indicación de las actuaciones a realizar, en materia de prevención, corresponde a las Unidades de Vigilancia Epidemiológica de los Servicios Regionales de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) i, en caso de Barcelona ciudad, al Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona:



L'actuació davant **un cas de la malaltia**, consisteix en l'administració de la quimioprofilaxi a la família i altres persones que conviuen amb la persona afectada. Pel que fa a altres persones properes al malalt (contactes escolars i de treball), el responsable sanitari valorarà en cada situació les mesures més adequades en funció de l'edat i el tipus de relació amb el cas.

Si alguna persona coneix l'existència d'alguna altra que hagi tingut contacte íntim amb el malalt durant els 10 dies abans de la malaltia i a la qual no s'hagi administrat quimioprofilaxi, caldrà que ho comuniqui a l'escola.

Mesures com la **desinfecció de locals i objectes** que hagin estat en contacte amb els malalts **es consideren innecessàries**, per causa de la poca resistència del germen en sortir de la faringe. Igualment és inútil **el tancament d'escoles** on s'hagin produït casos.

COM I QUAN S'HA DE PRENDRE LA QUIMIOPROFILAXI?

En el cas que al seu fill se li hagi indicat prendre la quimioprofilaxi, és molt important que ho faci segons la pauta i el temps recomanat. Si per algun motiu no s'ha administrat l'antibiòtic recomanat, es comunicarà a l'escola. **L'eficàcia de la prevenció depèn en gran mesura del compliment d'aquestes normes per part de totes les persones a les quals se'ls hagi indicat el tractament.**

La rifampicina s'administra a dosis de **10 mg per Kg de pes cada 12 hores i durant 2 dies.** A aquestes dosis l'antibiòtic no presenta efectes secundaris, exceptuant la coloració vermellosa de l'orina i de les secrecions lacrimals, motiu pel qual, en cas de portar lents de contacte, es recomana utilitzar ulleres en el temps del tractament. Per a les dones que

La actuación **ante un caso de la enfermedad**, consiste en la administración de la quimioprofilaxis en la familia y otras personas que conviven con la persona afectada. En relación a otras personas cercanas al enfermo (contactos escolares y de trabajo), el responsable sanitario valorará en cada situación las medidas más adecuadas en función a la edad y el tipo de relación con el caso.

Si alguna persona conoce la existencia de alguna otra que haya tenido contacto íntimo con el enfermo durante los 10 días antes de la enfermedad y a la que no se le haya administrado quimioprofilaxis, será necesario que lo comuniqué a la escuela.

Medidas como la **desinfección de locales y objetos** que hayan estado en contacto con los enfermos **se consideran innecesarias**, a causa de la poca resistencia del germen al salir de la faringe. Igualmente **es inútil el cierre de las escuelas** donde se hayan producido casos.

¿CÓMO Y CUANDO SE DEBE TOMAR LA QUIMIOPROFILAXIS?

En el caso de que a su hijo se le haya indicado tomar la quimioprofilaxis, es muy importante que lo haga según la pauta y el tiempo indicado. Si por algún motivo no se ha administrado el antibiótico recomendado, se comunicará a la escuela. **La eficacia de la prevención depende en gran medida del cumplimiento de estas normas por parte de todas las personas a las que se les haya indicado el tratamiento.**

La rifampicina se administra en dosis de 10 mg por Kg de peso cada 12 horas y durante 2 días. En estas dosis el antibiótico no presenta efectos secundarios, exceptuando la coloración rojiza de la orina y de las secreciones lacrimales, motivo por el cual, en caso de llevar lentes de contacto, se recomienda la utilización de gafas durante el

prenen anticonceptius orals, la rifampicina disminueix l'eficàcia de l'anticonceptiu en el temps que dura el tractament i, per tant, es recomana la utilització d'un altre mètode anticonceptiu alhora. D'altra banda, aquells nens que prenguin altres medicaments durant el temps de la quimioprofilaxi caldrà que ho consultin amb el seu pediatre, atès que la rifampicina pot disminuir el seu efecte.

La rifampicina només està contraindicada en l'embaràs, en persones al·lèrgiques a aquest medicament o en les que pateixen asma per sulfits en cas de ser administrada en xarop. Cal, en aquests casos, contactar amb el responsable sanitari, per tal de facilitar altres medicacions substitutives.

La quantitat de medicació que han de prendre els nens als quals s'administra xarop, es mesurarà mitjançant la cullera dosificadora que porta el medicament o amb una xeringa que es pot adquirir a qualsevol farmàcia. Les dosis es prendran **cada 12 hores**, atenint-se a aquests barems:

tiempo del tratamiento. Para las mujeres que toman anticonceptivos orales, la rifampicina disminuye la eficacia del anticonceptivo durante el tiempo que dura el tratamiento y, por tanto, se recomienda la utilización de otro método anticonceptivo a la vez. Por otra parte, aquellos niños que tomen otros medicamentos durante el tiempo de la quimioprofilaxis será necesario que lo consulten con su pediatra, puesto que la rifampicina puede disminuir su efecto.

La rifampicina solamente está contraindicada en el embarazo, en personas alérgicas a este medicamento o en los que sufren asma por sulfitos si se administra en jarabe. Es necesario, en estos casos, contactar con el responsable sanitario para facilitar otras medicaciones alternativas.

La cantidad de medicación que han de tomar los niños a los que se les administra jarabe, se medirá mediante la cuchara dosificadora que lleva el medicamento o con una jeringuilla que se puede adquirir en cualquier farmacia. Las dosis se tomarán **cada 12 horas**, atendiéndose a estos baremos:

Pes del nen	Mililitres de xarop
De 2,5 a 5 Kg	1,25 ml
De 5 a 9 Kg	2,5 ml
De 10 a 14 Kg	5 ml
De 15 a 19 Kg	7,5 ml
De 20 a 24 Kg	10 ml
De 25 a 29 Kg	12,5 ml
A partir de 30 Kg o els 7 anys d'edat	15 ml o càpsula de 300mg
Adult o a partir de 60 Kg	Gragea de 600 mg



Si es tracta d'una **dona embarassada** la quimioprofilaxi consistirà en **1 sola dosi de 250 mg de ceftriaxona**.

QUAN TEMPS CAL ESTAR ALERTA?

Després de l'aparició d'un cas i durant un període màxim de dos mesos, cal que els pares i mestres tinguin presents els símptomes esmentats per tal de detectar al més precoçment possible, l'aparició d'altres persones afectades. És important comunicar a l'escola qualsevol altre cas, quan aparegui.

Quan es presenti un o més casos en un centre escolar, el responsable sanitari, a través de l'escola, hi prestarà el seu suport i seguirà de forma estreta, durant aquest temps, els esdeveniments que puguin sorgir, indicant les actuacions necessàries.

QUAN ES POT RETORNAR A LES ACTIVITATS NORMALS?

Un cop hagi obtingut l'alta hospitalària, la persona afectada per aquesta malaltia pot incorporar-se a la normalitat.

Si se trata de una **mujer embarazada** la quimioprofilaxis consistirá en **1 sola dosis de 250 mg de ceftriaxona**.

¿CUANTO TIEMPO ES NECESARIO ESTAR ALERTA?

Después de la aparición de un caso y durante un período máximo de dos meses, es conveniente que los padres y maestros tengan presentes los síntomas citados para detectar lo más precozmente posible la aparición de otras personas afectadas. Es importante comunicar a la escuela cualquier otro caso, cuando aparezca.

Cuando se presente uno o más casos en un centro escolar, el responsable sanitario, a través de la escuela, prestará su apoyo y seguirá, durante este tiempo, los acontecimientos que puedan surgir, indicando las actuaciones necesarias.

¿CUANDO SE PUEDE VOLVER A LAS ACTIVIDADES NORMALES?

Una vez se haya obtenido el alta hospitalaria, la persona afectada por esta enfermedad puede incorporarse a la normalidad.