

Meningita meningococică

Meningita meningococică este o infecție produsă de *Neisseria meningitidis* (meningococ) care afectează meningele și spațiul subarahnoidian. Este o boală acută, care poate fi fatală sau cauza unor complicații severe.

Simptome: febră, dureri de cap, rigiditate la gât, erupție cutanată (peteșii meningococici), confuzie, vărsături, convulsii.

Diagnostic: examen de sange (leucocitoză), examen de lichid cefalorahidian (polimorfonuclearitate, meningococi), culturi bacteriene, PCR.

Tratament: antibiotice (penicilină G, ceftriaxonă), corticosteroizi (dexametazonă), suportiv.

Prevenție: vaccinuri (conjugate și polisacaridice), antibiotice profilactice pentru contactul apropiat.

small;">Simptome<br style="mso-special-character: line-break;" /><br style="mso-special-character: line-break;" /></p> <p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;">Meningita propriu - zisa este de obicei, este precedat? de o faringit? ini?ial? . Incuba?ia este de 2-3 (1-5) zile. </p> <p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;"><strong style="mso-bidi-font-weight: normal;">Debutuleste brusc, cu frisoane, febr? mare, cefalee, facies congestionat , grea?? ?i v?rs?uri. La copii, apar ?i convulsii. ♦ formele severe, La adult debutul poate fi cu intrare rapid? ♦ com?, fiind confundat cu un accident vascular cerebral .

<strong style="mso-bidi-font-weight: normal;">In perioada de stare, bolnavul prezint? tabloul unei menin♦gite acute cu: febr? mare, cefalee, incon?tien??, delir, agita?ie psihomotorie, hiperestezie cutanat? , ftofobie, tendin?? la somnolen??, stupoare ?i com?. Bolnavul st? ♦ pozi?ia antalgic?, de obicei, ♦ atitudinea de ♦co♦co? de pu?c?" si prezinta redoare de ceaf? . Pupilele sunt dilatate ?i, deseori, se constat? strabism ?i ptoz? palpebral?. Reflexele osteotendinoase sunt abolite sau exagerate. Frecvent, apare un herpes extins (in jurul gurii sau pe o mare parte a fe?ei). Bolnavii prezint? reten?ie de urin? sau incontinen?? ?i, mai ales, copiii au un strig?t pl♦g?tor (♦?ip?tul meningitic"). </p> <p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;">La copii, apar frecvent convulsii, iar la cei mici fontanelele bombeaz? evident. ♦Pulsul este accelerat sau uneori rar (prin hipertensiune intracranian?). Bolnavii sunt constipa?i.
Lichidul cefalorahidian este hipertensiv , tulbure sau ♦purulent , ♦ s♦ge, se constat? leucocitoz? (10 000-30 000 leucocite/mm3) </p> <p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;">♦</p> <p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;"><span style="color: black;

font-family: "Comic Sans MS"; mso-fareast-font-family: 'Times New Roman'; mso-bidi-font-style: italic;">Evolu?ie

>. Meningita meningococic? >netratat? duce la >moarte, ◆ 80-90% din cazuri.</p>
<p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;">>◆</p>
<p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;">>Forme clinice>: forma discret?, atenuat? (ambulatorie); >forma comun? acut?; forma cronic?, cu fe◆br? neregulat?, de tip intermitent, ce◆falee, emaciare, ca?exie; tulbur?ri trofice motorii, senzoriale (cecitate, surditate) ?i psihice (idio?ie); >forma supraacut? sau >fulger?toare, ◆ care de la debut (extrem de brutal) ?i p◆? la intrarea ◆ com? se scurg doar c◆eva ore, iar decesul poate surveni ◆ 24 de ore.
Complica?ii ?i sechele
>
Afectarea unor nervi cranieni poa◆te fi urmat? de sechele importante.
>Surditatea dup? meningit? este mai frecvent? dec◆ se crede, variind, dup? statistici, ◆tre 3 ?i 5%.. In unele cazuri, pierderea auzului ◆ faza acut? este urmat? de revenire ◆ lunile ur◆m?toare. Alteori, >surditatea este de◆finitiv?.
Alte afect?ri de nervi cranieni: >strabism sau >cecitate (nevrit? optic?).
>Sechele psihice: cefalee persistent?, insomnii, depresie, sl?birea memori◆ei. Acestea pot r?m◆e, mai ales dup? meningitele tratate tardiv.
>Complica?ii alergice de ex artralгии (artrite)>
Prognostic
Prognosticul meningitei meningo-cocice depinde de forma clinic? ?i de precocitatea diagnosticului ?i tratamentului .Mortalitatea poate fi sc?zut? la 5-6%, cu reducerea la minimum a sechelelor. Prognosticul r?m◆e grav pentru forma fulger?toare a meningitei </p>
<p class="MsoNormal" style="margin: 0in 0in 0pt; line-height: normal;">
Tratament
Tratamentul trebuie ◆ceput >extrem de urgent. Succesul terapeutic depinde de acurate?ea ?i de precocitatea diagnosticului. Bolnavul trebuie tratat

in spital, condi?ii de izolare, camer? individual? ?i cu grijire ?i supraveghere adecvate, de preferin?? sec?ia de terapie intensiv?.
grijirile curente: hran?, aport de lichide, igiena tegumentului ?i a mucoaselor
si prevenirea escarelor.

Medica?ia antimicrobian?

Penicilina G este antibioticul de elec?ie. Penicilina G singur? este suficient? pentru vindecarea meningitei meningococice.

Durata tratamentului este de 7-10 zile.

M?suri ajutoare: punc?ii lombare (decompresive), sedative, vitamine. Complica?iile alergice se trateaz? cu antiinflamatorii ?i analgetice (acid acetilsalicilic) sau cu corticoizi.

Medica?ia de suport

Medica?ia de suport este necesara pentru mentinerea echilibrului hidroelectrolitic si a functiei renale.