

A causa dei recenti drammatici avvenimenti, si è tornati a parlare della **meningite** come di una patologia dagli aspetti clinici e sociali molto critici. La meningite è una malattia del sistema nervoso centrale di origine infettiva, consiste nell'**infiammazione delle meningi**, le membrane di protezione dell'encefalo e del midollo spinale, ed è causata prevalentemente da batteri o da virus. Molti dei batteri e dei virus che provocano la meningite sono abbastanza comuni e di solito sono quelli che causano altre malattie molto diffuse a carico della pelle, degli apparati urinario, digerente e respiratorio, e che possono diffondersi nel sangue fino alle meningi attraverso il liquido cerebrospinale, il liquido che circola all'interno del midollo spinale. In alcuni casi di meningite batterica i batteri si diffondono nelle meningi a causa di un grave trauma alla testa o di una grave infezione locale, come un'otite media od una sinusite. La gravità di una meningite va da forme asintomatiche ad episodi fulminanti, che mettono a rischio la vita del paziente.

Solitamente la **meningite virale**, o asettica, è più comune e molto meno grave e spesso non viene diagnosticata in quanto i sintomi sono simili a quelli di una normale influenza. Il periodo di incubazione di una meningite virale varia da 3 a 6 giorni. La **meningite batterica**, più rara, è molto grave e può mettere in pericolo vita del paziente se non viene curata tempestivamente. Il periodo di incubazione della meningite batterica varia da 3 a 10 giorni. La malattia è contagiosa soltanto durante la fase acuta, ossia la fase in cui sono presenti i sintomi. Queste malattie possono colpire persone di tutte le età, soprattutto in inverno, ma sono più frequenti nei bambini sotto i 5 anni con un picco e primo anno di vita. Un secondo picco si verifica negli adolescenti fra i 15 ed i 19 anni. Tra gli esami di laboratorio che consentono di diagnosticare la presenza di una meningite c'è la puntura lombare (**rachicentesi**): viene prelevato ed analizzato un campione di liquido cerebrospinale, mettendo in evidenza qualunque sintomo di infiammazione e specificando se si tratta di un virus oppure di un batterio. In caso di meningite virale, il soggetto colpito viene tenuto a riposo, con adeguata assunzione di liquidi ed analgesici da banco. Nel caso in cui sia confermato il sospetto di una meningite batterica, i medici somministrano antibiotici per via endovenosa, eventualmente cortisonici per ridurre il processo infiammatorio, ed anticonvulsivanti qualora l'infezione abbia provocato crisi convulsive.

Una meningite acuta si manifesta con **febbre**, **cefalea** (nel 90% degli adulti) e **rigidità nucale** (nel 70% dei casi). A questi sintomi si aggiungono **contratture muscolari**, **vomito a getto**, **alterazioni dello stato di coscienza**, **fotofobia**, **fonofobia**, **convulsioni**. Di fronte ad un quadro sintomatico di questo tipo, è vivamente raccomandato a soggetti di qualunque fascia di età un consulto presso una struttura medica.

Tutta la popolazione può contrarre la meningite: nella maggior parte dei casi la trasmissione avviene attraverso le minuscole gocce di secrezioni provenienti dalle mucose di gola e naso della persona infetta. La diffusione nell'aria avviene quando la persona infetta tossisce, ride, parla o starnutisce. Il contagio ha luogo quando altre persone respirano e toccano le goccioline e si portano le mani al naso o alla bocca. L'infezione può essere trasmessa anche attraverso la condivisione di alimenti, bicchieri, stoviglie, fazzoletti o asciugamani tra persona infetta e persona sana. In alcuni casi, gli agenti infettivi si diffondono attraverso le feci. La principale diffusione dell'infezione avviene tra persone che vivono in grandi comunità ed in ambienti chiusi; i soggetti più a rischio sono, quindi, gli adolescenti, gli studenti e gli universitari.

Nei neonati, a causare più comunemente la meningite batterica sono gli **streptococchi del gruppo B**, l'**Escherichia coli** e la **Listeria monocytogenes**; nei bambini più grandi e negli adulti le cause più frequenti sono lo **Streptococcus pneumoniae** e la **Neisseria meningitidis**. Anche la **emofilo influenzae di tipo B** (Hib) è in grado di provocare la malattia, ma poiché la maggior parte della popolazione ha sviluppato difese immunitarie contro questo batterio, questi casi sono più rari rispetto al passato. Nelle meningiti di origine virale, le cause principali sono da imputarsi ad **enterovirus** ed **herpes virus**.

La prevenzione si basa prevalentemente sulle vaccinazioni di routine: vaccino contro influenza, morbillo, parotite, poliomelite, meningococco e pneumococco. I bambini attualmente vengono vaccinati con il **vaccino antimeningococco C**, che protegge contro il **meningococco C**, che può mese di vita.

I **vaccini** attualmente disponibili in Italia sono contro l'emofilo, lo pneumococco, il meningococco di tipo C, un vaccino contro 4 tipi di meningococco (ACWY) ed un vaccino contro il meningococco di gruppo B. Non sono disponibili vaccini per le forme meno comuni e non è comunque possibile acquisire un'immunità completa per questa malattia.

Pur non essendo prevista tra le vaccinazioni raccomandate in Regione Lombardia, quella contro il meningococco B è sempre più richiesta, tanto che la Pediatria della Poliambulanza di Brescia ha dato vita ad un'iniziativa vaccinale, disponibile per i bambini al di sopra dei 2 anni di età, ad un costo agevolato, dato che al momento il vaccino non è ancora gratuito. Regione Lombardia sta valutando l'inserimento nelle vaccinazioni dei livelli minimi di assistenza del vaccino contro il meningococco B, come già avviene in altre regioni come Toscana, Sicilia, Liguria, Friuli-Venezia Giulia, Puglia, Veneto, Basilicata.

*Barbara Di Fiore*