



Por un niño sano
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

Comité Nacional de Infectología

Día Mundial de la Meningitis

Cada 24 de abril, por iniciativa de la *America's Health Foundation (AHF)*, se conmemora el Día Mundial contra la Meningitis. El objetivo fundamental de esta efeméride es aumentar la conciencia global sobre esta patología potencialmente grave y señalar, una vez más la importancia de la vacunación como la principal herramienta para la prevención de esta infección.

También es muy importante que la población tome conciencia a través de la difusión del tema de la importancia del diagnóstico temprano de esta entidad por lo cual es trascendental la correcta evaluación del niño febril, especialmente del menor de 36 meses de vida; ya que la meningitis bacteriana es prevalente en los primeros 2 años de vida.

La meningitis es una enfermedad infecciosa que produce la inflamación del tejido delgado que rodea la médula espinal y el cerebro. Se trata de una infección severa que puede causar importantes daños cerebrales incluso la muerte en un 50% de los pacientes que no son tratados oportunamente.

Las bacterias capaces de producir meningitis se transmiten entre personas por medio de secreciones respiratorias o por el contacto estrecho y prolongado a través de estornudos, tos y permanencia en lugares cerrados con personas portadoras de las mismas a nivel de las fauces.

Entre los síntomas más frecuentes de meningitis son:

En los niños más pequeños menores de 2 años:

- Llanto persistente y agudo
- Irritabilidad
- Rechazo del alimento
- Tendencia al sueño
- Fontanela abombada
- Exantema

En los niños mayores:

- Cefalea
- Vómitos
- Exantema
- Somnolencia
- Fiebre elevada
- Fotosensibilidad
- Rigidez de nuca
- Posición en gatillo de fusil

La detección temprana es el factor clave, ya que la enfermedad puede ser mortal dentro de las 24 hs. de aparición de los primeros síntomas y la prevención por medio de la vacunación es un objetivo fundamental.

En los últimos años han aparecido vacunas que permitieron reducir drásticamente el impacto de la aparición de casos de meningitis por *Haemophilus influenzae tipo b*, *Streptococcus pneumoniae* y *Neisseriameningitidis* (serogrupos ACYW) con la incorporación a nuestro calendario de vacunación de la vacuna contra *Haemophilus influenzae tipo b* en una presentación conjunta con otros antígenos vaccinales en la vacuna quintuple o séxtuple, de la vacuna contra 13 serotipos de *Streptococcus pneumoniae*, incluyendo aquellos con sensibilidad restringida a la penicilina y finalmente de la vacuna contra 4 serogrupos de *Neisseriameningitidis* (ACYW) en los primeros meses de vida.

Recientemente ha aparecido en el mercado una vacuna contra el serogrupo B de *Neisseriameningitidis*. Cabe destacar que actualmente este serogrupo causa más de la mitad de los casos de enfermedad en nuestro medio, por lo cual la efectividad de esta vacuna está siendo evaluado con nuestras cepas de *Neisseriameningitidis* serogrupo B para tener bases sólidas para su futura incorporación al calendario de vacunas en Pediatría.

Levy C, Bingen E, Aujard Y, Boucherat M, Floret D, Gendrel D, et al. [Surveillance network of bacterial meningitis in children, 7 years of survey in France]. Arch Pediatr 2008;15(Suppl. 3):S99–104.

Martin NG, Sadarangani M, Pollard AJ, Goldacre MJ. Hospital admission rates for meningitis and septicaemia caused by *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, and *Streptococcus pneumoniae* in children in England over five decades: a population-based observational study. Lancet Infect Dis 2014;14:397–405.

Bijlsma MW, Brouwer MC, Spanjaard L, van de Beek D, van der Ende A. A decade of herd protection after introduction of meningococcal serogroup C conjugate vaccination. Clin Infect Dis 2014;59:1216–21

Okike IO, Johnson AP, Henderson KL, Blackburn RM, Muller- Pebody B, Ladhani SN, et al. Incidence, etiology, and outcome of bacterial meningitis in infants aged <90 days in the United kingdom and Republic of Ireland: prospective, enhanced, national populationbased surveillance. Clin Infect Dis 2014;59:e150–7.

Van de Beek D, Cabellos C, Dzapova O, Esposito S, Klein M, Kloek AT, Leib SL, Mourvillier B, Ostergaard C, Pagliano P, Pfister HW, Read RC, Sipahi OR, Brouwer MC; ESCMID Study Group for Infections of the Brain (ESGIB). ESCMID guideline: diagnosis and treatment of acute bacterial meningitis. Clin Microbiol Infect. 2016 May;22Suppl 3:S37-62. doi: 10.1016/j.cmi.2016.01.007. Epub 2016 Apr 7.