

Allarme meningite

Ma l'arma per proteggerci c'è e si chiama **vaccinazione**

PAURA IN TOSCANA, CHE HA REGISTRATO NEGLI ULTIMI MESI UN SIGNIFICATIVO AUMENTO DI CASI DI INFEZIONE. E COSÌ È PARTITA UNA CAMPAGNA VACCINALE DI MASSA, L'UNICA FORMA DI PREVENZIONE CONTRO QUESTA MALATTIA CHE SI TRASMETTE ATTRAVERSO IL RESPIRO

di **Valentina Arcovio**

Milano, febbraio

Nove morti e cinquanta casi di meningite meningococcica in un anno e un mese. Forse non sono tanti per parlare di epidemia, ma sufficienti per trasformare l'allerta meningite in Toscana in una vera e propria emergenza. Nel 2015 i casi sono stati complessivamente 38. Mentre **quest'anno, in solo un mese e mezzo, ne sono stati registrati 12, due dei quali hanno portato alla morte due persone.**

L'ultimo caso risale a poco più di una settimana fa e riguarda un'estetista 50enne di Montelupo Fiorentino, che ogni mattina prende il treno per andare a lavoro. Dopo aver accertato il contagio, tutti i pendolari che hanno condiviso il convoglio con la donna sono stati sottoposti a profilassi, una

terapia preventiva contro la meningite. Il perché nel bel mezzo della Toscana, in un'area che interessa Firenze, Prato, Empoli e Pistoia, ci sia una concentrazione così elevata di contagi è ancora un mistero.

Ma le autorità locali, in accordo con il ministero della Salute, hanno avviato una grande campagna di vaccinazione intensiva.

COME SI TRASMETTE

Si prevedono vaccinazioni gratuite per oltre un milione di persone contro il batterio meningococco C, il responsabile di questi focolai in Toscana. Una malattia che consiste nell'infiammazione delle membrane che rivestono il cervello (le meningi, per l'appunto) e il midollo spinale. E nei casi più gravi può portare alla

setticemia, una grave infezione del sangue. La forma di meningite che sta allarmando la Toscana è causata dal più insidioso ceppo di meningococco di tipo C, l'«St11». **«Questo batterio si trasmette da persona a persona tramite le goccioline di saliva emesse col respiro, con gli starnuti e con la tosse»**, spiega Luisa Galli, responsabile del reparto Malattie infettive dell'Ospedale pediatrico Meyer di Firenze. **«Può essere presente nella gola, senza dare alcun disturbo, e in questo caso si parla di "portatore sano", ovvero di una persona che non sviluppa la malattia, ma che può infettare gli altri».** Se dalla gola il batterio riesce a passare nel sangue può provocare la meningite e, nei casi più gravi, degenerare in setticemia.



Sopra, l'Ospedale pediatrico Meyer di Firenze. A destra, una fila di persone in attesa di ricevere il vaccino anti-meningite.

IMMUNIZZARSI: ECCO

- Il vaccino rappresenta l'unica arma di prevenzione efficace per evitare la meningite. Attualmente sono disponibili tre tipi di vaccini: contro la meningite di tipo C, di tipo B e il vaccino tetravalente A,C,W135,Y.
- Il vaccino contro il meningococco C, il ceppo batterico responsabile dei focolai epidemici in Toscana, è disponibile da parecchi anni.
- Risulta inserito tra le vaccinazioni raccomandate dal Piano nazionale per la prevenzione vaccinale. Non è quindi obbligatorio, ma fortemente consigliato per tutti i bambini di età compresa tra 13 e 15 mesi, in concomitanza con il



LA FACCIA DEL NEMICO

Un ingrandimento al microscopio elettronico del **meningococco**, il batterio responsabile della meningite. Nel tondo, la preparazione del vaccino, che viene iniettato con una puntura intramuscolare.

«L'infezione può colpire chiunque e a qualsiasi età, anche se i bambini sotto i quattro anni d'età e gli adolescenti posso essere più frequentemente colpiti», spiega Galli. **I sintomi più comuni** (il periodo di incubazione varia dai due ai dieci giorni) sono: irrigidimento della parte posteriore del collo (rigidità nucale),

febbre alta, mal di testa, vomito o nausea, alterazione del livello di coscienza, convulsioni, agitazione, torpore o coma. «Nei più piccoli, nel primo anno di vita, i sintomi possono risultare meno specifici e, quindi, essere inizialmente confusi con una sindrome influenzale», riferisce l'esperta. «Alla diagnosi, in genere, si

arriva con l'osservazione dei disturbi, che può essere confermata con un esame del sangue o del liquor (*il fluido che "bagna" cervello e midollo spinale, ndr*). Inoltre, abbiamo la possibilità di eseguire test molecolari che permettono di confermare la diagnosi in tempi più brevi».

TUTTO QUELLO CHE BISOGNA SAPERE

vaccino MPR (Morillo, Parotite, Rosolia) e agli adolescenti non precedentemente immunizzati.

● **Si può anche anticipare la vaccinazione**, nei soggetti a più alto rischio, con tre dosi a 3, 5 e 11 mesi. Nei bambini dopo i 12 mesi, negli adolescenti e negli adulti è sufficiente una dose singola.

● **Il vaccino viene somministrato con un'iniezione intramuscolare**, effettuata nei neonati preferibilmente nella zona anteriore e laterale della coscia, e nel muscolo deltoide, invece, nei bambini più grandi, negli adolescenti e negli adulti.

● **Oltre al vaccino, esistono misure di profilassi, a base di antibiotici**, per chi ha avuto «**contatti stretti**» con una persona contagiata.

Vi rientrano: i conviventi; chi ha dormito o mangiato spesso nella stessa casa del paziente; le persone che nei sette giorni precedenti l'esordio della malattia hanno avuto contatti con la saliva del paziente (attraverso baci, stoviglie, spazzolini da denti).

● **Il vaccino contro il meningococco C induce un'immunità specifica** duratura superiore al 90 per cento entro due settimane.

È VITALE GIOCARE D'ANTICIPO

L'intervento tempestivo è infatti fondamentale. «**Trattata in tempo, la malattia può avere un decorso favorevole, se si eccettuano i rarissimi casi di forma fulminante**», precisa l'esperta. «I trattamenti in genere sono di tipo antibiotico, che possono variare a seconda del paziente. Nella maggior parte dei casi gli antibiotici funzionano bene e i pazienti guariscono», sottolinea. Anche la profilassi consiste nella somministrazione di antibiotici: le persone entrate in contatto con il paziente possono quindi essere trattate preventivamente. ●