

PROFILAKTYKA ZAGROŻEŃ MENINGOKOKOWYCH

07.06.2010r

MENINGOKOKI – INFORMACJE OGÓLNE

- ✘ Meningokoki to bakterie z gatunku ***Neisseria meningitidis*** zwane również dwoinkami zapalenia opon mózgowych.
- ✘ Wyodrębniono kilka grup serologicznych ze względu na budowę chemiczną oraz właściwości antygenowe. W Polsce i Europie najczęściej występują meningokoki grupy B i C.
- ✘ Jest to bakteria znana od 1887r.
- ✘ Bakteria ta izolowana jest od człowieka – nie ma nosicieli wśród zwierząt.
- ✘ Nie może długo przetrwać w środowisku zewnętrznym.
- ✘ Kolonizuje błony śluzowe (nosa i gardła) człowieka.
- ✘ Niektóre szczepy u niektórych ludzi stają się szczególnie wirulentne i powodują śmiertelne zakażenia. Meningokoki często jednak nie wywołują jakichkolwiek skutków chorobowych.

NOSICIELSTWO I ZAKAŻENIA MENINGOKOKOWE

- ✘ Nosicielstwo występuje od 5% do 10% zdrowych ludzi dorosłych oraz 25% nastolatków.
- ✘ Nosicielstwo dotyczy od 2% do 25% populacji, a w skupiskach od 40% do 80%.
- ✘ Zakażenie uogólnione rozwija się u 1/1000 do 1/5000 osób skolonizowanych.
- ✘ Zakażenia meningokokowe występują przy bliskim kontakcie ze źródłem zakażenia.

CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE ZAKAŻENIU BAKTERIĄ MENINGOKOKOWĄ

Na zagrożenie zakażeniem mają wpływ m.in. styl życia i wiek:

- ✘ Przebywanie w środowiskach zamkniętych.
- ✘ Niedobory odporności.
- ✘ Niedożywienie.
- ✘ Stres psychiczny i fizyczny.
- ✘ Wiek poniżej 2 r. ż.

Najbardziej narażone są dzieci w wieku od 3 miesięcy do 5 lat ponieważ ich system odpornościowy nie jest jeszcze wystarczająco rozwinięty. Kolejny szczyt zachorowań przypada na 14 – 19 r. ż. gdyż wzrasta ilość kontaktów społecznych.

CZYNNIKI RYZYKA ZAKAŻENIA MENINGOKOKAMI

- ✘ Zaburzenia odporności hormonalnej, brak śledziona, zakażenia dróg oddechowych, niedożywienie, niedokrwistość, palenie tytoniu.
- ✘ Złe warunki higieniczne, przeludnienie, bieda.
- ✘ Ścisły kontakt z osobą chorą na zakażenie objawowe.
- ✘ Wyjazdy w tereny endemiczne.
- ✘ Duże zbiorowiska ludzi np. rekruci i mieszkańcy domów studenckich, dzieci w szkołach, przedszkolach.
- ✘ Zachorowania występują najczęściej zimą i na wiosnę kiedy dochodzi do masowych infekcji dróg oddechowych – zarazki przenoszą się podczas kichania i kaszlu.

TRANSMISJA ZAKAŻEŃ MENINGOKOKOWYCH

- ✘ Chorobą możemy się zakazić wyłącznie od człowieka, który już choruje lub po prostu jest nosicielem.
- ✘ Ryzyko zakażenia zależy od bliskości kontaktu:
 - + największe zagrożenie występuje przy bliskim, bezpośrednim kontakcie z nosicielem lub chorym: picie z tej samej butelki, palenie papierosów (czynne lub bierne).
 - + Przebywanie w miejscach o dużym zatłoczeniu i natężeniu hałasu, co powoduje konieczność głośnego mówienia oraz zbliżania się do siebie na mniejszy dystans.
- ✘ Bakterie przenoszą się również przez przedmioty, które w krótkim odstępie czasu pozostały w styczności z wydzieliną z jego dróg oddechowych.

PRZEBIEG ZAKAŻENIA MENINGOKOKAMI

MENINGOKOKI



ZAKAŻENIA WYWOŁANE PRZEZ MENONGOKOKI

- ✘ **Zapalenie opon mózgowych**- jest to zapalenie opon mózgowych otaczających mózgowie i rdzeń kręgowy wywołane przez wirusy i bakterie. Taki stan zapalny może rozwinąć się szybko. Bakteryjne, ropne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych wywołują najczęściej dwoinki zapalenia - meningokoki.
- ✘ **Zakażenie krwi (posocznica, sepsa)**- występuje wówczas, gdy bakterie przedostaną się do krwiobiegu. Dwoinki zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych szybko rozprzestrzeniają się po całym organizmie, co prowadzi do zakażenia ogólnego. Choroba w tej groźnej dla życia postaci poprzez osłabienie serca i krwiobiegu oraz rozległe krwawienia pod skórą i do narządów wewnętrznych w ciągu kilku godzin może doprowadzić do śmierci. Szczególnie niebezpieczna jest sepsa meningokokowa o przebiegu piorunującym, w której śmiertelność może wynosić 50%.
- ✘ **Inne zakażenia**- meningokoki mogą także wywołać: zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdza, wsierdza, stawów i inne.

Prawie 10 % chorych na zakażenie typu C umiera. U dalszych 20% chorych po przebyciu tej choroby pozostają trwałe uszkodzenia takie jak niedosłyszenie, uszkodzenia mózgu, ataki epileptyczne lub utrata kończyn.

OBJAWY I PRZEBIEG CHOROÓB WYWOŁANYCH PRZEZ MENINGOKOKI

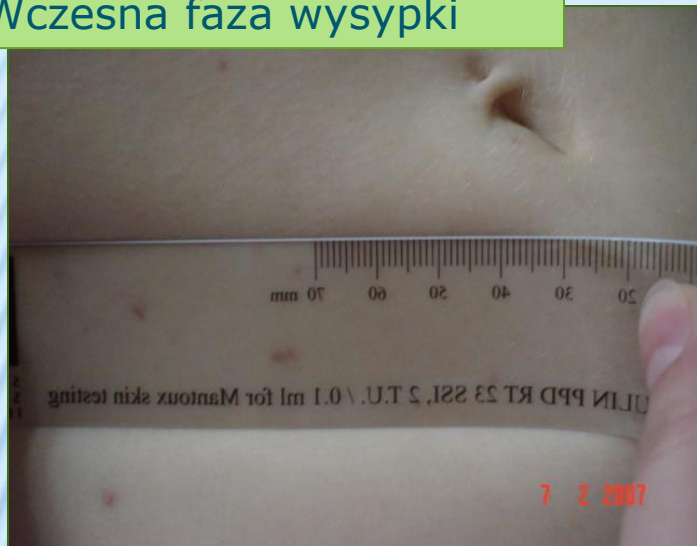
- ✘ Diagnozowanie schorzeń meningokokowych jest bardzo trudne, ponieważ ich pierwsze objawy nie różnią się istotnie od pierwszych oznak grypy. Po okresie wylęgania, który trwa od 2 do 7 dni zaczyna się inwazyjna choroba meningokokowa z towarzyszącymi jej objawami m. in.:
 - ✓ U dzieci, młodzieży i osób dorosłych:
 - + Gorączka,
 - + Silny ból głowy,
 - + Bóle stawów.
 - ✓ U niemowląt:
 - + Wymioty,
 - + Przeraźliwy krzyk,
 - + Brak apetytu,
 - + Pulsujące ciemiączko.

OBJAWY I PRZEBIEG CHOROÓB WYWOŁANYCH PRZEZ MENINGOKOKI

- ✘ Kolejnym stadium rozwoju choroby jest sztywność karku i towarzyszące:
 - + Odrętwienie,
 - + Oszołomienie,
 - + Zakłócenia świadomości, aż do śpiączki włącznie,
 - + Nadwrażliwość na światło,
 - + Plamy na skórze (które nie ustępują pod naciskiem),
 - + Czerwone, punktowe krwawienia.
- ✘ W szybkim przebiegu choroby meningokokowej, często choremu nie można już pomóc.

POSO CZNICA (SEPSA) MENINGOKOKOWA

Wczesna faza wysypki



Wczesna faza wysypki



Późna faza wysypki



NAJWAŻNIEJSZE ZASADY POSTĘPOWANIA Z CHORYM NA INWAZYJNĄ CHOROBE MENINGOKOKOWĄ

- ✘ Wczesne rozpoznanie i antybiotykoterapia,
- ✘ Szybka hospitalizacja,
- ✘ Intensywna terapia,
- ✘ Nowe leki immunodelujące,
- ✘ Dodatkowo u osób, które kontaktowały się z chorym w ciągu 7 dni poprzedzających objawy stosuje się antybiotykoterapię.

REKOMENDACJE DO SZCZEPIEŃ PRZECIWKO ZAKAŻENIOM MENINGOKOKOWYM SEROGRUPY C

- ✘ Różne w zależności od krajów i regionów,
- ✘ W konkretnych regionach wzmożonej zapadalności,
- ✘ Strategiczna rezerwa szczepionki na wypadek epidemii (epidemią określa się sytuację kiedy występują trzy lub więcej zachorowań spowodowanych przez *Neisseria meningitidis* w okresie czasu mniejszym niż 3 miesiące).

PODAWANIE SZCZEPIONKI CHRONIĄCE PRZED INWAZYJNĄ CHOROBA MENINGOKOKOWĄ WYWOŁANĄ PRZEZ SEROGRUPĘ C

- ✘ Niemowlęta po ukończeniu 2 miesiąca życia 2 lub 3 dawki w odstępach minimum miesięcznych,
- ✘ Od 2 r. ż, młodzież i dorośli: 1 dawka szczepionki 0,5 ml.

Szczepienia ochronne zapobiegają zachorowaniu przez cały czas:
przed i w trakcie kontaktu z chorym a także w razie kontaktu
z bezobjawowym nosicielem meningokoków.
Dodatkowo zmniejsza częstość zachorowań.

NOTOWANE W MELDUNKACH EPIDEMIOLOGICZNYCH W POLSCE ZAKAŻENIA MENINGOKOKOWE

I-XII 2009

Ogółem	306
Zapalenie opon mózgowych	192
Posocznica	200
Inne	2

01.01. – 10.05 2009

Ogółem	133
Zapalenie opon mózgowych	92
Posocznica	79
Inne	1

01.01. – 10.05 2010

Ogółem	104
Zapalenie opon mózgowych	58
Posocznica	72
Inne	2

Dziękuję za uwagę