



24 de abril: Día Mundial de la Meningitis

La mayor parte de los microorganismos que causan meningitis bacteriana en España disponen de vacuna para su prevención

- Cada año se declaran en España unos 1.000 casos de meningitis.
- El 20% de los casos de meningitis bacteriana continúan teniendo un desenlace fatal (mortalidad o grandes secuelas).
- La población más susceptible de padecer meningitis son los niños menores de 5 años y los jóvenes de entre 15 y 24 años.
- Un 30% de los pacientes que han padecido meningitis bacteriana sufren algún tipo de discapacidad importante.
- La meningitis es una urgencia médica en la que la prevención, el diagnóstico y tratamiento precoz son claves.

23 de abril 2019.- Mañana, 24 de abril, se conmemora el Día Mundial de la Meningitis, una enfermedad caracterizada por la inflamación aguda de las membranas (meninges) que rodean el sistema nervioso central (cerebro y médula espinal). Aunque la meningitis puede presentarse debido a causas poco habituales como reacciones químicas, en enfermedades como el cáncer o ciertas patologías inflamatorias, la gran mayoría de los casos de meningitis son causados por infecciones. Los principales agentes son los virus y las bacterias, aunque también existen hongos y parásitos que atacan las meninges. La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que cada año se declaran en España unos 1.000 casos de meningitis y que se producen más de 1 millón de casos en todo el mundo.

“En España, la meningitis más habitual es la meningitis vírica, seguida de la bacteriana. Pero mientras que, por lo general, la meningitis vírica suele ser benigna y sus consecuencias suelen ser leves, la meningitis de origen bacteriano es grave y puede ser mortal o dejar secuelas importantes si no se trata de forma inmediata”, señala el Dr. Santiago Trillo, Coordinador del Grupo de Estudio e Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología. Y es que un 30% de los pacientes que han padecido meningitis bacteriana sufren algún tipo de discapacidad importante.

Los síntomas iniciales de la meningitis -tanto bacteriana como vírica- pueden ser similares a los de infecciones víricas como la gripe. Este hecho, unido a que en muchos casos, los pacientes experimentan síntomas leves que a menudo desaparecen sin tratamiento, hace que desde la SEN se estime que existen muchos casos que no se llegan a diagnosticar. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el caso de que se experimente fiebre, dolor de cabeza continuo e intenso y especialmente confusión, vómitos, convulsiones, petequias (manchas en la piel) y/o rigidez en el

cuello podemos estar ante una forma grave de meningitis y es necesario buscar atención médica urgente.

“Aunque la meningitis bacteriana no es una enfermedad frecuente, conlleva una elevadísima mortalidad sin tratamiento, por lo que es una auténtica emergencia médica. Puede empeorar muy rápidamente, lo que hace que entre un 10 y 20% de los pacientes que la sufren fallezcan o permanezcan con graves secuelas”, explica el Dr. Santiago Trillo. “En las últimas décadas en España, gracias a la introducción de nuevas vacunas frente a las bacterias más frecuentes que causan meningitis: Haemophilus influenzae b, Neisseria meningitidis C y Streptococcus pneumoniae la incidencia de casos ha disminuido. Por ejemplo, la enfermedad meningocócica, una de las más graves, suponía más de 2.100 casos al año en 1997, mientras que los últimos datos de 2016 registraron un poco más de 300 casos. Además el desarrollo de antibióticos ha mejorado el pronóstico de esta infección. Sin un tratamiento rápido y adecuado, esta enfermedad puede dejar secuelas como pérdidas sensoriales –principalmente sordera-, daños cerebrales, incluso daños en los tejidos del cuerpo que pueden llevar a la amputación de extremidades”.

La SEN estima que casi el 90% de los casos de meningitis se producen por infecciones causadas por agentes –principalmente neumococos y meningococos- que pueden transmitirse al estornudar, al toser o con el intercambio de saliva. Por esa razón, además de mantener unos buenos hábitos de higiene, hábitos saludables y evitar sustancias tóxicas como el tabaco o el alcohol que debilitan nuestro sistema inmune, la mayor prevención ante la meningitis es la vacunación.

“Las vacunas siguen siendo la forma más efectiva que tenemos de prevenir las enfermedades infecciosas. Y puesto que la meningitis se puede contagiar entre personas que conviven en un mismo espacio, es importante mantener la inmunidad de grupo, es decir, la protección de una determinada población ante una infección debido a la presencia de un elevado porcentaje de individuos inmunes/vacunados en la misma, para proteger sobre todo a los que aún no han recibido las primeras dosis de vacuna, los niños más pequeños. Dentro del calendario vacunal propuesto por la Asociación Española de Pediatría para 2019 podemos ver que disponemos de vacunas eficaces frente meningococo C, B (el más frecuente en Europa Occidental), A, W e Y, neumococo y haemophilus. Además, algunas de estas vacunas se encuentran financiadas e incluidas en los calendarios de vacunación de las diferentes comunidades autónomas”, destaca el Dr. Santiago Trillo.

Aunque la meningitis puede aparecer a cualquier edad, niños menores de 5 años y jóvenes de entre 15 y 24 años son los grupos de edad en los que con mayor frecuencia se dan casos de meningitis bacteriana. La meningitis es la primera causa de muerte por infección en niños y adolescentes. Reconocer sus síntomas y solicitar atención urgente es de vital importancia. La vacunación sigue siendo nuestra mejor defensa contra esta enfermedad.

| CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2019 | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|------|------|------|------|----------------|-----|--------------|----------------|----|----------------|-------|
| Comité Asesor de Vacunas | | | | | | | | | | | | |
| VACUNA | Edad en meses | | | | | | | Edad en años | | | | |
| | 2 | 3 | 4 | 5 | 11 | 12 | 15 | 3-4 | 6 | 12 | 14 | 15-18 |
| Hepatitis B ¹ | HB | | HB | | HB | | | | | | | |
| Difteria, tétanos y tosferina ² | DTPa | | DTPa | | DTPa | | | | DTPa / Tdpa | | Tdpa | |
| Poliomielitis ³ | VPI | | VPI | | VPI | | | | VPI | | | |
| <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴ | Hib | | Hib | | Hib | | | | | | | |
| Neumococo ⁵ | VNC | | VNC | | VNC | | | | | | | |
| Meningococos C y ACWY ⁶ | | | MenC | | | MenACWY / MenC | | | | | MenACWY / MenC | |
| Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷ | | | | | | SRP | | | SRP Var / SRPV | | | |
| Varicela ⁸ | | | | | | | Var | | | | | |
| Virus del papiloma humano ⁹ | | | | | | | | | | | VPH 2 dosis | |
| Meningococo B ¹⁰ | | MenB | | MenB | | MenB | | | | | | |
| Rotavirus ¹¹ | RV | RV | (RV) | | | | | | | | | |

Vacunas financiadas
 Vacunas no financiadas

<https://vacunasaep.org/> Asociación Española de Pediatría

Ana Pérez Menéndez

Sociedad Española de Neurología

Departamento de Prensa

Email: prensa@sen.org.es

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

A través del Gabinete de Prensa de la SEN podrá contactar con los mejores especialistas en Neurología. No dude en ponerse en contacto con nosotros. Estaremos encantados de ayudarle tanto para contrastar cualquier información como para colaborar en todo aquello que nos propongan.