



## FAQ - Meningite

Ultimo aggiornamento: 9

### Epidemiologia

#### 1. C'è oggi un'emergenza meningite?

Non c'è attualmente un'epidemia di meningite. In base ai dati dell'ISS, nel 2015 e nel 2016 si sono verificati in Italia quasi 200 casi di malattia invasiva da meningococco, la maggior parte dei quali causati dai sierogruppi B e C. L'andamento rispecchia il trend degli ultimi anni. In generale, la letalità riguarda il 10% dei casi.

Il vaccino va somministrato solo alle fasce di popolazione raccomandate e ai gruppi a rischio, per mantenere alta la protezione individuale dalla malattia. La diffusione della meningite in generale è bassa ed è rimasta costante negli ultimi cinque anni.

L'unica variazione epidemiologica negli ultimi due anni riguarda il focolaio di meningococco C presente in Toscana che è però circoscritto ad un'area specifica nella quale la Regione ha immediatamente predisposto l'offerta gratuita della vaccinazione ad una ampia quota di popolazione.

### Malattia e agenti infettivi

#### 2. Che cos'è la meningite?

È un'infiammazione delle membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale (le meningi). Generalmente riconosce una causa infettiva, tuttavia esistono anche forme non infettive (es. da farmaci, da neoplasia). La meningite infettiva può essere causata da virus, batteri o funghi o miceti.

Quella virale, detta anche meningite asettica, è la forma più comune; di solito non ha conseguenze gravi e si risolve nell'arco di pochi giorni. La forma batterica, invece, è più rara ma estremamente più grave e può avere anche conseguenze letali.

La meningite da funghi o miceti si manifesta soprattutto in persone con deficit della risposta immunitaria e può rappresentare un'emergenza per la vita.

#### 3. Quali sono gli agenti della meningite infettiva?

Gli agenti della meningite infettiva possono essere: virus, batteri e funghi o miceti.

- Gli agenti batterici sono diversi; il più temuto, sebbene non sia il più frequente, è *Neisseria meningitidis* (meningococco) esistono diversi sierogruppi; quelli che causano malattia nell'uomo sono A, B, C, Y, W135 e meno frequentemente X. In Italia i sierogruppi B e C sono i più frequenti. Altri agenti batterici causa di meningite sono *Streptococcus pneumoniae* (pneumococco) e *Haemophilus influenzae*.
- Gli agenti virali più comuni sono l'*herpesvirus*, l'*enterovirus*, il virus dell'influenza.
- La meningite da funghi o miceti si manifesta soprattutto in persone con deficit immunologico.

#### 4. Come si trasmette?

La malattia si trasmette da persona a persona per via respiratoria, attraverso le goccioline di saliva e le secrezioni nasali, che si disperdono con la tosse, con gli starnuti o mentre si parla. Affinché il contagio avvenga è, comunque, necessario essere a contatto prolungato con la persona infetta o trovarsi in ambienti molto affollati. Infatti, la propagazione dell'agente patogeno generalmente supera il raggio di due metri dalla fonte.

Tuttavia, l'essere esposti a uno di questi patogeni non comporta necessariamente lo sviluppo della malattia: Per molti agenti patogeni (meningococco, pneumococco ed emofilo), infatti, è frequente lo stato di portatore, cioè di individuo sano, nel cui faringe risiedono batteri, senza alcuna sintomatologia e senza un aumentato rischio di sviluppare la malattia.

#### 5. Come si sviluppa l'infezione nell'organismo?

Solitamente, l'infezione origina in un altro punto del corpo, da cui gli agenti possono raggiungere le meningi attraverso il flusso sanguigno; la meningite può però anche rappresentare l'evoluzione di una otite o sinusite o direttamente da un'infezione a livello cerebrale o da una frattura del cranio. La presenza del microorganismo nel sangue può anche dare quadri di batterie e sepsi.

#### 6. Qual è il periodo di incubazione della malattia?

Il tempo può variare a seconda dell'agente causale e della presentazione clinica. Il periodo di incubazione della meningite virale giorni; per la forma batterica il periodo di incubazione può essere più lungo, dai 2 ai 10 giorni (tempo massimo previsto per la sanitaria). La malattia è contagiosa soltanto durante la fase acuta e nei giorni immediatamente precedenti l'esordio.

#### 7. Quali sono i sintomi?

I primi sintomi possono essere aspecifici: sonnolenza, cefalea, inappetenza. In genere, però, dopo 2-3 giorni i sintomi peggiorano compaiono nausea e vomito, febbre, pallore, fotosensibilità; segni tipici sono la rigidità della nuca e quella all'estensione della gamba. Nei neonati alcuni di questi sintomi non sono molto evidenti, mentre possono essere presenti pianto continuo, irritabilità e sonnolenza sopra la norma, e scarso appetito. A volte si nota l'ingrossamento della testa, soprattutto nei punti non ancora saldati (fontanelle), che può essere palpato facilmente.

La meningite e la sepsi meningococca si possono anche presentare con forme fulminanti, con il peggioramento delle condizioni e la comparsa di petecchie (piccole macchie rossastre o violacee dovute a micro-emorragie dei vasi).

#### 8. Quali sono le fasce più a rischio di contrarre l'infezione causata dai diversi tipi di meningococco?

I bambini piccoli (al di sotto dei 5 anni di età) e gli adolescenti, ma anche i giovani adulti sono a rischio più elevato di contrarre infezione e quanto riguarda il sierogruppo B, la maggior parte dei casi si concentra fra i bambini più piccoli, al di sotto dell'anno di età.

#### 9. Come si cura?

Il trattamento deve essere tempestivo. La meningite batterica viene trattata con antibiotici; la cura è più efficace se il ceppo responsabile dell'infezione viene caratterizzato e identificato. Nel caso di meningiti virali, la terapia antibiotica non è appropriata, ma la malattia grave e i sintomi si risolvono di solito nel corso di una settimana, senza necessità di alcuna terapia specifica, ma solo di supporto. L'identificazione dell'agente che causa la malattia è importante, sia per orientare la terapia antibiotica del paziente sia per determinare la necessità della profilassi dei contatti.

### Vaccinazioni e profilassi

#### 10. Come si previene la meningite? Quali sono i vaccini disponibili e contro quali ceppi?

La vaccinazione è, sicuramente, lo strumento più efficace per la prevenzione della meningite batterica. In Italia sono disponibili vaccini contro la meningite.

Esistono tre tipi di vaccino anti-meningococco:

- il vaccino coniugato contro il meningococco di sierogruppo C (MenC): è il più frequentemente utilizzato e protegge solo dal sierogruppo C
- il vaccino coniugato tetravalente: protegge dai sierogruppi A, C, W e Y
- il vaccino contro il meningococco di sierogruppo B: protegge esclusivamente contro questo sierogruppo.

Altri vaccini contro forme batteriche di meningite sono quelli contro l'*Haemophilus Influenzae B* (emofilo tipo B) e contro lo *Streptococcus pneumoniae* (pneumococco).

#### 11. A chi e in quali casi sono raccomandate le vaccinazioni?

Alcuni vaccini sono già raccomandati e offerti gratuitamente, altri invece lo saranno appena entrerà in vigore il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, già firmato dal Ministro della Salute, dal Ministro dell'Economia e ora alla firma del Presidente del Consiglio.

La scheda vaccinale attualmente in vigore prevede la vaccinazione anti-meningococco C nei bambini che abbiano compiuto un anno di vita mentre è consigliato un richiamo con vaccino tetravalente per gli adolescenti. Il vaccino tetravalente coniugato anti-meningococco è consigliato anche per gli adolescenti che non sono stati vaccinati da piccoli e dovrebbe comunque essere somministrato a chi si sposta in Paesi ove sono presenti i sierogruppi di meningococco contenuti nel vaccino.

Al di fuori delle due fasce di età sopracitate, il vaccino è fortemente raccomandato in persone a rischio o perché affette da alcune malattie (talassemia, diabete, malattie epatiche croniche gravi, immunodeficienze congenite o acquisite, asplenia, etc.), ed è consigliato anche in presenza di particolari condizioni (lattanti che frequentano gli asili nido, ragazzi che vivono in collegi, dormono in dormitori, recano in ospedali, e, come sopra accennato, per chiunque debba recarsi in regioni del mondo dove la malattia meningococcica è comune, come alcune zone dell'Africa).

Il vaccino contro il meningococco B è attualmente offerto gratuitamente ai bambini nel corso del primo anno di vita solo in alcune regioni; lo sarà presto anche a livello nazionale.

#### 12. Quali sono gratuiti e quali a carico del cittadino?

La vaccinazione contro il meningococco C è gratuita e il calendario nazionale prevede la somministrazione di una sola dose a 13 mesi. Il vaccino è, inoltre, gratuito per gli adolescenti e raccomandato sia a chi non è mai stato vaccinato nell'infanzia sia a chi ha già ricevuto la dose prevista a 13 mesi. Per il resto, l'offerta vaccinale varia da Regione a Regione. Per esempio, alcune regioni, al posto del vaccino monovalente contro il meningococco C hanno inserito in calendario, nell'infanzia e/o nell'adolescenza, il vaccino tetravalente contro i ceppi A, C, Y, W.

La vaccinazione contro il meningococco B prevede dosaggi diversi a seconda dell'età in cui si inizia a vaccinare, anche se il vaccino è soprattutto al di sotto di un anno di età. Al momento, questo vaccino è gratuito solo in alcune Regioni e lo sarà a livello nazionale con l'entrata in vigore del nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale. In particolare, il nuovo calendario nazionale prevede la somministrazione di 3 dosi nel corso del primo anno di vita più un richiamo dopo l'anno di età. Per il resto l'offerta vaccinale varia da Regione a Regione.

Per quanto riguarda i vaccini contro gli altri agenti batterici della meningite, la vaccinazione contro *Haemophilus Influenzae B* (Hib) è solitamente effettuata, gratuitamente, insieme a quella antitetanica, antidifterica, antipertosse, antipolio e anti-epatite B, al 11° mese di vita del bambino, come da calendario vaccinale italiano. Non sono necessari ulteriori richiami.

La vaccinazione contro *Streptococcus pneumoniae* (pneumococco) è offerta gratuitamente e il calendario nazionale prevede la somministrazione di 3 dosi, al 3°, 5° e 11° mese di vita del bambino. In alcune regioni l'offerta gratuita della vaccinazione anti-pneumococcica è stata estesa anche agli anziani. Il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale ne prevede l'offerta attiva e gratuita per i soggetti di 65 anni di età.

#### 13. Quanto dura l'effetto della copertura vaccinale?

Generalmente, la durata della protezione dipende dal tipo di vaccino e dall'età a cui viene somministrato. Infatti, mentre alcuni vaccini, come quello anti-epatite B, conferiscono una protezione duratura lungo tutto l'arco della vita, per altri vaccini, come quelli per il tetano, sono raccomandati richiami decennali. Riguardo ai vaccini anti-meningococcici, i dati attualmente disponibili in letteratura consentono di stabilire la necessità di un richiamo. In Italia, con il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, è stata inserita la vaccinazione di richiamo nell'adolescenza in quanto è un'età a maggior rischio (se pur sempre molto basso) rispetto al resto della popolazione per la risposta immunitaria ad una eventuale infezione.

#### 14. Qual è il valore del richiamo vaccinale?

Il richiamo di una vaccinazione permette di mantenere elevata la protezione immunitaria individuale nei confronti di una specifica infezione e garantire, qualora i livelli di copertura vaccinale siano elevati, anche nella popolazione generale l'instaurarsi della comunità immunitaria di gregge, una specie di scudo di protezione, essenziale a limitare la circolazione di un determinato microbo ed evitare il riemergere di malattie ormai sotto controllo, difendendo così anche le fasce di popolazione più vulnerabili come anziani, bambini piccoli ancora non completamente vaccinati e soggetti a rischio.

#### 15. Negli adolescenti va fatta la vaccinazione? E se è stata fatta a un anno di età va fatto un richiamo?

La vaccinazione contro il meningococco C, o meglio il vaccino tetravalente, è certamente consigliabile per gli adolescenti, in quanto rientrano tra le categorie a maggiore rischio di contagio, sebbene limitato rispetto ad altre malattie infettive molto più contagiose come l'influenza e il morbillo.

Per chi è stato vaccinato da bambino al momento non è previsto alcun richiamo, anche se è comunque consigliabile effettuarlo. In alcune Regioni il richiamo nell'adolescenza è già stato inserito in calendario e il vaccino è offerto gratuitamente. Anche il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale introduce una dose di richiamo nell'adolescenza per rafforzare la risposta immunitaria ad una eventuale infezione.

#### 16. Per gli adulti che nell'infanzia non sono stati vaccinati contro il meningococco è consigliata la vaccinazione?

La vaccinazione negli adulti non è raccomandata a meno che non siano presenti i fattori di rischio già citati (per esempio malattie immunodeficienze) o condizioni particolari (per esempio viaggi in zone a rischio). Chi ha dubbi è opportuno che si rivolga al proprio medico di base.

#### 17. Quali sono le misure di profilassi da adottare?

Per prima cosa è necessario identificare al più presto il patogeno per scegliere le misure di profilassi più adeguate.

Occorre identificare i conviventi e coloro che hanno avuto contatti stretti con l'ammalato nei 10 giorni precedenti la data della diagnosi sottoporre a chemioprophilassi o a sorveglianza sanitaria.

10 giorni è il tempo massimo previsto per la sorveglianza sanitaria, tenuto conto del massimo periodo di incubazione della malattia. Al momento dell'identificazione fossero già trascorsi 10 giorni dall'ultimo contatto, i soggetti esposti non sono più considerati a rischio.  
**Circolare min. n. 4 del 13 marzo 1998.**

Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria

Istituto superiore di sanità, Dipartimento malattie infettive

AIFA, Agenzia Italiana del Farmaco