

# PROTÉGETE FRENTE A LA MENINGITIS

## Consulta en tu Centro de Salud



### ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA?

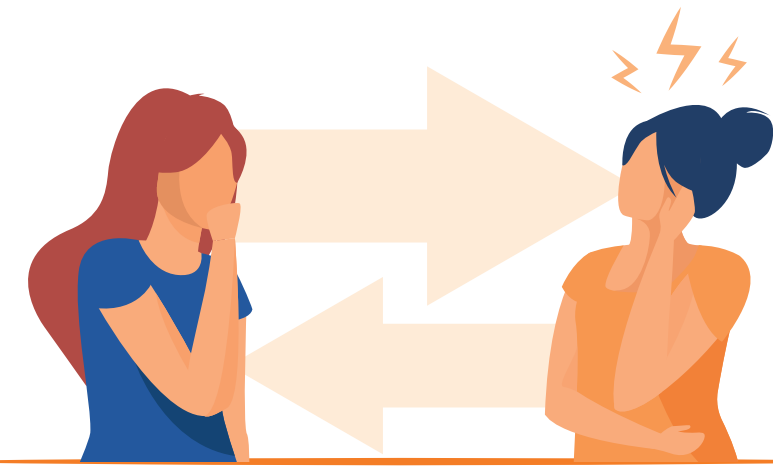
- La EMI es una infección grave causada por la bacteria *Neisseria meningitidis*.
- El periodo de incubación varía entre 2 y 10 días, pero habitualmente es de 3-4 días, con una tasa de letalidad elevada y graves secuelas.
- Se presenta clásicamente como Meningitis y Sepsis meningocócica.
- Se han descrito hasta 12 serogrupos de meningococo, aunque alrededor del 95% de los que causan enfermedad son por: **A, C, W, X e Y**.
- El serogrupo más frecuente en España es el B.
- El incremento del Serogrupo W se asocia a la expansión de una cepa hipervirulenta que se ha extendido por todo el mundo

### TRANSMISIÓN

- El 25% de los adolescentes y 5-10% adultos puede ser portadores sanos.
- El reservorio es humano y la transmisión es por vía aérea de persona a persona desde un portador asintomático o un enfermo.
- Predomina en la edad infantil, sobre todo en menores de 1 año, y entre 1-4 años.
- El tercer pico de edad ocurre en la adolescencia 13-19 años.

- Edades:
  - 1 Año, 1-4 Años
  - Adolescentes
  - Portador asintomático (más frecuente) o enfermo sano

- La transmisión es más frecuente en condiciones de hacinamiento y con el contacto persona a persona



### FORMAS CLÍNICAS

- Meningitis meningocócica (45%)
- Sepsis meningocócica (37%)
- Forma más grave: Fiebre alta de forma brusca con exantema petequiral que puede llevar a la muerte en pocas horas
- Sepsis + Meningitis (8%)
- Otras formas clínicas (10%)
- Pericarditis, artritis, neumonía, conjuntivitis o faringitis.
- En los adolescentes, los síntomas asociados al serogrupo W son atípicos, con gastroenteritis, diarrea y sin fiebre.



### SÍNTOMAS

- Los síntomas se desarrollan bruscamente y progresan rápidamente:
  - Fiebre más de 38°C
  - Cefalea, somnolencia
  - Fotofobia (sensibilidad a la luz)
  - Rigidez del cuello
  - Vómitos, convulsiones
  - Manchas rojizas en la piel que no desaparecen al presionarlas (muy mal pronóstico)

### PERIODO DE INCUBACIÓN

- El periodo normal de incubación es de 3-4 días: Inicio brusco de fiebre, náuseas y vómitos, cefalea y dolores musculares.

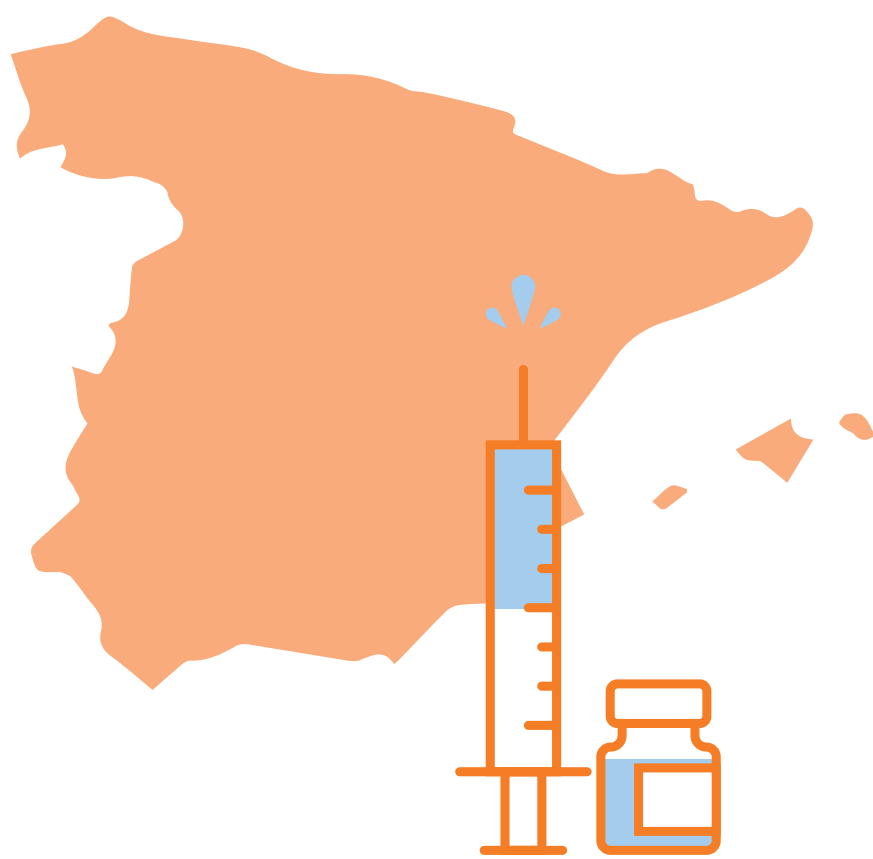
- Triada clásica:
  - Fiebre.
  - Rigidez de nuca.
  - Alteración de la conciencia.

- Menos del 30% de los casos
- Puede ser mortal hasta en el 10% de los casos en las primeras 24-48 h
- Entre el 10-30 % de los casos que sobreviven a una sepsis meningocócica desarrollan secuelas como amputaciones, sordera, infartos cerebrales o retraso mental.



### VACUNAS DISPONIBLES EN ESPAÑA

- **Frente al Serogrupo C:**
  - **Neisvac-C:** Una sola dosis durante el primer año de vida (elevada inmunogenicidad, duración de anticuerpos y eliminación del estado de portador)
  - **Menjugate y Meningitec:** Actualmente en desuso en nuestro país.
- **Frente a los serogrupos ACWY:**
  - **Nimenrix:** Desde las 6 semanas de vida.
  - **Menveo:** A partir de los 2 años.
  - **MenQuadfi:** Desde el año de edad.
- El **Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social** recomienda actualmente 2 dosis de vacuna MenC-TT (conjugada con toxoide tetánico):
  - 1 dosis en el primer año de vida (4 meses de edad)
  - 1 dosis de refuerzo a los 12 meses de edad y 1 dosis de MenACWY a los 12 años (esquema 1+1+1) con un rescate hasta los 18 años con MenACWY.
- El **Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría** actualmente recomienda:
  - 1 dosis de vacuna MenC-TT (conjugada con toxoide tetánico), a los 4 meses de edad, seguida de una dosis de MenACWY-TT a los 12 meses de edad.
  - La dosis correspondiente a los 12 años debe sustituirse por la vacuna conjugada frente a los meningococos ACWY, aconsejándose además un rescate progresivo hasta los 18 años, debido a los cambios epidemiológicos observados respecto a la mayor incidencia de la infección meningocócica por los serogrupos W e Y.
- Con carácter individual, los niños en edades menores de los 12 meses y entre 1 y 12 años, pueden verse beneficiados también con las vacunas MenACWY, aumentando así su protección antimeningocócica; así la AEP aconseja a los pediatras que informen de la disponibilidad de las vacunas meningocócicas tetravalentes ACWY en estos casos.
- Algunas Sociedades Científicas recomiendan, en caso de ACWY, recomendación individual de vacunación por debajo del año, con la posibilidad de sustituir la dosis frente al serogrupo C a los 4 meses, por ACWY para ampliar la protección frente a los serogrupos más relevantes y emergentes en España y en otros países europeos desde temprana edad.
- En menores de 1 año es válido un esquema 2+1, por lo que en este caso es necesario iniciar la vacunación a los 2 meses de edad (2, 4 y 12 meses)
- **Frente al Serogrupo B:**
  - **Bexsero:** Desde los 2 meses, tanto sanos como con factores de riesgo. (2+1 desde los 2 meses de vida) o 3 dosis separadas al menos un mes. En nuestro país, esta vacuna ha sido introducida en los calendarios oficiales de las comunidades autónomas de Canarias y Castilla y León.
  - **Trumenba:** A partir de los 10 años de edad y mayores. Dos dosis con intervalo mínimo de 6 meses, indicada en personas sanas. Tres dosis (0,5 ml): 2 dosis, con intervalo mínimo de 1 mes, seguidas de una tercera dosis, al menos, 4 meses después de la segunda dosis. La pauta habitual será 0, 1 y 6 meses y está indicada en grupos de riesgo.
- Se podrán valorar dosis de recuerdo en individuos con riesgo mantenido de enfermedad meningocócica invasora.



### ¿POR QUÉ VACUNAR A LOS ADOLESCENTES FRENTE A MENINGOCOCO ACWY?

- En los últimos años ha habido un aumento progresivo de casos de Meningitis por meningococos del tipo W, muy virulentos y de rápida expansión que elevó la letalidad en temporadas pasadas hasta el 10-15% según serogrupos y grupos de edad con secuelas hasta en el 30% en el conjunto del país.
- Entre los 15 y 19 años hay un segundo pico de enfermedad y una mayor tasa de portadores faríngeos de meningococos durante la adolescencia, sirviendo de vehículo de diseminación al resto de la población.

### SE RECOMIENDA VACUNACIÓN

- Las vacunas conjugadas frente a MenC han mostrado ser efectivas y seguras para el control de la EMI por este serogrupo.
- El programa de vacunación sistemática frente a MenC se introdujo en el calendario de vacunación infantil en España en el año 2000.
- Desde 2014, se utiliza una pauta con tres dosis a los 4 meses, 12 meses y 12 años de edad.
- Algunos países están sustituyendo dosis del programa de vacunación de MenC por MenACWY, debido a un aumento de casos por MenW.

- En España también y como se ha descrito anteriormente también por el incremento del serogrupo Y.

- Desde el **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** dan las siguientes recomendaciones de vacunación frente a:

- **Serogrupo B y ACWY, GRUPOS DE RIESGO.** 2 dosis en personas de grupos de riesgo:
  - Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave
  - Deficiencias sistema complemento
  - Tratamiento con eculizumab
  - Trasplante de progenitores hematopoyéticos
  - Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasora
  - Personal de laboratorio expuesto a meningococo

Y frente a **serogrupo ACWY**, también en la infección por VIH

**La medida más eficaz para luchar contra esta enfermedad y sus consecuencias es la vacunación sistemática desde edades tempranas de la vida.**