Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

En el colegio hay un caso de meningitis. ¿Qué tenemos que hacer?

Es fundamental mantener la calma para no crear una alarma innecesaria.

En el centro escolar no hay que tomar medidas especiales. Las actividades pueden seguir de forma habitual.

Los profesionales de Salud Pública o los pediatras de la zona se pondrán en contacto con el colegio. E informarán a los padres.

¿Qué es la meningitis?

Se llama meningitis a la inflamación de unas membranas que cubren el cerebro y la médula espinal, “las meninges”. Entre ellas y estos órganos hay un líquido: Líquido Cefalorraquídeo (LCR).

¿Quién causa la meningitis?

Sobre todo son debidas a algunos virus y algunas bacterias. También hay otros gérmenes. De forma excepcional hay fármacos que pueden ocasionarla.

¿Cómo se produce?

Por el paso de virus o bacterias que están en la boca o en la nariz y que llegan al sistema nervioso por la sangre. El contagio se produce entre personas por la saliva que se expulsa al hablar, estornudar o toser.

Los objetos no suelen trasmitir la enfermedad, salvo cepillos dentales y utensilios de la comida compartidos de forma habitual.

¿Cuáles son los síntomas?

Los niños pequeños pueden estar irritables, decaídos o con tendencia al sueño. Es frecuente que no quieran comer y pueden vomitar. No siempre tienen fiebre alta.

La fontanela, que es el espacio abierto entre los huesos de la cabeza, puede estar abombada a causa del aumento de presión que ejerce el líquido cefalorraquídeo.

Los niños mayores suelen tener fiebre, dolor de cabeza intenso y vómitos repetitivos. Pueden aparecer manchitas en la piel de color rojo púrpura o ‘petequias’, que no desaparecen al estirar la piel. Les puede molestar mucho la luz. Al explorarlos se observa rigidez y dolor al movilizar el cuello y las rodillas.

Ante la duda, nunca dejes de consultar al pediatra.

¿Cómo se diagnostica?

Mediante el análisis del líquido cefalorraquídeo. Para poder hacerlo se realiza una punción lumbar que consiste en pinchar con una aguja especial en la zona situada entre las vértebras de la zona baja de la espalda. Esta prueba permite ver si existe inflamación meníngea y, tras un cultivo, conocer el germen que la produce.

¿Cómo se trata?

Las meningitis de origen viral se suelen tratar con medicamentos para evitar el dolor, los analgésicos. Si el niño vomita mucho puede ser necesario un suero intravenoso para que no se deshidrate.

Las meningitis bacterianas tienen que ser tratadas con antibióticos. Y a veces con corticoides, que se administran de forma intravenosa con un suero. El tipo de antibiótico que se usa y el tiempo necesario de tratamiento dependen del germen que causa la enfermedad.

¿Cuál es el pronóstico?

Las meningitis víricas son las más frecuentes en la infancia. Tienen un pronóstico excelente. Y las secuelas son muy raras.

Las meningitis bacterianas son mucho más graves. En algunas ocasiones pueden producir la muerte. Y dejar secuelas importantes.

¿Cómo se previene?

Las vacunas son fundamentales para la prevención de la meningitis. Su uso no solo evita la enfermedad en la persona vacunada, también protege a la comunidad.

Existen vacunas bacterianas que evitan las meningitis por Meningococo (B y ACWY), Haemophilus Influenzae y Neumococo. La vacuna Triple Vírica evita la meningitis producida por el virus de la Parotiditis.

Son vacunas seguras y la mayoría de ellas están incluidas en el calendario de vacunación oficial.

Al toser y estornudar es importante aprender a colocar la boca y la nariz sobre el antebrazo y el pliegue del codo en lugar de usar las manos. Es muy importante lavarse las manos con frecuencia.

¿Qué tenemos que hacer en la escuela?

A. Si la meningitis es vírica no hay que realizar medidas especiales. Se deben recordar las medidas higiénicas habituales. Y estar pendientes del estado general de los niños por si se diera otro caso.

B. En caso de meningitis bacterianas, y si existe una vacuna que puede prevenir la enfermedad, es importante vacunar a los niños que estén incorrectamente vacunados.

Los contactos cercanos, tanto niños como adultos, deben tomar un antibiótico que se les dará en el colegio (quimioprofilaxis). Aquí se incluyen las personas que hayan tenido contacto próximo y estrecho (8 horas o más al día) durante la semana previa al inicio de los síntomas y hasta 24 horas después de comenzar con el tratamiento antibiótico.

- En guarderías y centros de educación infantil: lo deben tomar todos los niños y el personal del aula. También los que comparten actividades aunque estén en otras aulas. Si aparece otro caso en otra aula lo tomarán todas las personas del centro: niños y personal que trabaja allí.

- En centros de educación primaria, secundaria y universitaria: sólo recibirán quimioprofilaxis los que hayan tenido contacto estrecho y próximo.

La quimioprofilaxis se administrará lo antes posible. Mejor en las primeras 24 horas tras la aparición del caso.

Hay que vigilar en los alumnos la aparición de cualquier síntoma anormal de los referidos anteriormente. Y avisar a los padres para que consulten con el médico.

Fecha de publicación: 24-05-2016

Autor/es:

- Macarena García Santiago. Pediatra. Centro de Salud "Pavones". Madrid

BY NC ND