

# Meningitisa:

## argi pixka bat egin nahian

**Jabier Agirre**

Medikua eta OEEko kidea

**Meningitisa meningeen, hau da, nerbio-sistema zentrala (bestela esanda, garuna eta orno-muina) estaltzen duten mintzen inflamazioa edo hantura da. Meningeak hiru dira: duramaterra, pramaterra eta araknoidea, eta likido batek (likido zefalorrakideoa esaten zaionak) bustitzen ditu.**

### Zergatik sortzen da meningitisa?

Meningeen inflamazioa infekzio batek sortzen du ia beti, eta meningitisaren germen erantzuleak birusak edo bakterioak izaten dira kasu gehienetan.

Hain zuzen, birusek sortutako meningitisak, biralak, dira haurtzaroan gehien agertzen direnak. Kasuen % 90ean enterobirusen taldeko birusek sortzen dituzte, eta eboluzioa eta pronostikoa, salbuespen gutxi batzuetan izan ezik, oso ona izaten da. Meningitis-mota hau epidemia moduan agertzen da, hilabete epeletan (udazkenaren amaieran, batez ere, eta noizean behin baita udazken suabeetan ere).



ARTXIBOKOA

Meningitis bakterianoak, aldiz, ez dira hain usuak. Gure artean gehien agertzen diren bakterioak pneumokokoa, meningokokoa (B eta C tipoetakoak) eta, gutxiagotan, B motako *Haemophilus influenzae* izaten dira. Mota horietako meningitisak gaixotasun guztiz larriak izaten dira. Hori dela eta, medikuok bi bidetatik saiatzen gara gaitzari aurre egiten: batetik, txertaketa-egutegian txerto egokiak sartuz (esaterako *b. haemophilus*-aren kontrakoa edo meningokokoarean aurkakoa), eta, bestetik, gaitza diagnostikatu ondoren, tratamendu agresiboa ezarriz. Meningitis-mota hau usuagoa da negu-partean.

### Nola jakin meningitisa dela?

Meningitisaren sintomak diferenteak dira birala izan edo bakterianoa izan; gainera, umearen adinak ere eragiten du. Esan beharra dago, dena den, hasiera batean (aurreneko orduetan) ezin direla bereiztu meningitisa eta garrantzirik gabeko infekzio birala.

Meningitis biralaren kasuan, ume kostortu batek buruko min handia, gorakoak eta sukarra (ez oso altua) eduki ohi ditu. Umea txikiagoa bada, buruko minaren ordeztu suminkortasuna agertzen da (etengabeko negarra). Eta umeak hainbat egun egon daitezke

horrela (erraz ulertzen da diagnostiko ezberdintzailea egitea zein zaila den).

Meningitis bakterianoaren kasuan, umea koskortua bada, buruko mina, gorakoak eta sukarra, normalean altua, agertzen dira. Aurreneko orduetan gripa dela ere pentsa daiteke, oso zailak baitira bereizten. Baina, ordu gutxitara, umearen egoera nabarmen okerragozten da (ahulaldia, logura). Sarritan, mantxa edo orbanak ere agertzen dira larruazalean.

Ume txikiagoetan, meningitis bakterianoak beste hainbat gaitz arinagoren sintoma berdintsuak eragiten ditu hasieran: sukarra, gorakoak eta suminkortasuna. Baina, ordu gutxitara, makalaldia agertzen da, itxura txarra, garondoko zurruntasuna eta baita azaleko mantxak ere, zenbait kasutan.

Ume batek meningitisa duenean, meningeak handitu edo inflamatzear gain, mintz horiek busti eta blaitzen dituen likido zefalorrakideoa (LZR) ere aztoratu egiten da. Horregatik, diagnostikoa egiteko, aski da meningeen inguruko LZRa aztertzea, gerrian ziztada bat eginez: umearen bizkarrezurrean, bi gerri-ornoren artean, ziztada bat egiten da, eta horrela lortzen den laginean, LZRa aztertu eta meningitisa berretsi edo bazter daiteke. Likido horrexek, era berean, meningitisa birus batek sortua den (ziztadatik ateratzen den LZRa argia da) edota bakterio

batek sortua den argitzeko balio du (kasu horretan, LZRa "zikinagoa" izaten da). Ziztada lunbar hori egiteko erabakia medikuak hartuko du, noski, umearen azterketa zehatz eta zorrotza egin ondoren.

Odol-analisiak ez dira baliagarriak meningitisa diagnostikatzeko, baina meningitisa birikoa edo bakterianoa den bereizteko bai, balio dute.

*“meningitisaren germen erantzuleak birusak edo bakterioak izaten dira kasu gehienetan”*

### Zer egin haurrak meningitisa duela susmatuz gero?

Umeak meningitis-sintomak dituela pentsatuz gero, berehala osasun-zentro batera jo behar da.

Baina buruko mina, gorakoak eta sukarra dituzten ume guztiek ez dute ospitalera joan behar, ezta gutxiagorik ere. Kasurik gehienetan gaixotasun arinak izaten dira (birusek eragindakoak, gripa) edota hain larriak ez diren bestelako infekzio batzuk (pneumoniak,



Meningitis bakterianoetan tratamendua ospitalean egiten da beti.

**TRUK** LIBURU ETA DISKAK

<b>ARIMA BELTZA</b>	<b>PANTXOA TA PEIO</b>
<b>BLUES SUSTRARIA</b> 16,00 €	<b>LAPURTAR KOBLARIAK</b> 17,50 €
<b>TXAPELPUNK</b>	<b>UGA</b>
<b>BLA, BLA, BLA, STOP</b> 14,90 €	<b>BEREZIENAK</b> 17,40 €
<b>LOS NUEVOS PERROS</b>	<b>LOS NUEVOS PERROS GUARDIANES</b>
El campo periodístico, es hoy en día, una porción de tierra quemada, donde la mentira y la manipulación de emisores y receptores configuran todo un modo de vida. Este libro desmonta el mito del periodismo objetivo, del periodista, profundamente. "Mere de sus ideas, actos y palabras"	Serge Halimi
<b>SERGE HALIMI • TXALAPARTA</b>	<b>13,00 €</b>
<b>IPUIN BATEAN BEZALA</b>	<b>Ipuiñ batean bezala</b>
Meluzargen hizkuntza alternatibo baten aitzaki joan zen Sara, Granadako Alpujarrak. Ute urri hartzen estoen, zorritara iritsi eta drugaren zulara erori zen. Auzer, herri, gaitz, etsia diago lortu serbentatari diaplazaz. Eta, hora nos, porroaren hautatoki, amodio sortzen.	JOAN MARIA IRIGOIEN • ELKAR
<b>JOAN MARIA IRIGOIEN • ELKAR</b>	<b>15,50 €</b>
<b>LOS CAMINOS PERDIDOS DE AFRICA</b>	<b>LOS CAMINOS PERDIDOS DE AFRICA</b>
Con " Los caminos perdidos de África", Javier Reverte, nos trasladó a Etiopía, Sudán y Egipto. Como es habitual en sus textos, el escritor nos hace caminar a su lado con naturalidad, ternura, curiosidad, pasión y una honda comprensión de lo humano.	JAVIER REVERTE • ARETE
<b>JAVIER REVERTE • ARETE</b>	<b>20,50 €</b>
<b>HARRY POTTER ETA SUAREN KOPA</b>	<b>Harry Potter eta suaren kopa</b>
Harry Potter-en azkenengo liburua	J.K. ROWLING • ELKAR - SALAMANDRA
<b>J.K. ROWLING • ELKAR - SALAMANDRA</b>	<b>16,50 €</b>
<b>ZURE ETXEAN</b>	<b>Leitura!</b>
<b>TRUK</b>	<b>TRUK</b>
LIBURUDENDAKO PREZIOAN ETA BIDALKETA GASTURIK GABE	902 45 12 12
	IRUÑA • EUSKAL HERRIA

## Nola tratatzen da meningitisa?

### Meningitis birala

Atsedean hartuz, likido ugari edanez eta minaren kontra analgesikoak hartuz (ibuprofenoa edo parasetamola).

Ia ume guztien eboluzioa ona izaten denez, bi urtetik gorakoak baldin badira, segimendua beren etxeetan egin daiteke, azken kontsulta beren ohiko pediatraren esku utzita. Aldiz, umeak buruko min oso handiak edo gorako asko baldin badauzka, beharrezkoa izan daiteke aldi baterako ospitaleratzeta, likidoak eta/edo analgesikoak bena barnetik eman ahal izateko.

### Meningitis bakterianoa

Tratamendua ospitalean egingo da beti. Umea ingresatu egin behar da ospitalean, tratamendua jarri eta behaketa ongi egiteko. Zenbait kasutan, beharrezkoa da lehen orduetan haurra Zainketa Intentsiboetako Unitatean egotea.

gernubideko infekzioak...); horiek berehala diagnostikatuko ditu umearen pediatrak.

Dena den, umearen egoerak okerrera egiten badu (lotarako joera, erantzutea kostatzen zaio, hitz egiteko zailtasunak ditu, garondoa –kokotea– mugitzea nekeza eta mingarria gertatzen zaio, etab.), orduan bai, berehala larrialdietara joatea gomendatzea da.

### Eta zer ez da egin behar?

Pediatrari aurrez esan gabe, ez diogu umeari antibiotikorik emango. Umeak buruko mina, gorakoak eta sukarra baldin baditu, komeni da medikuari kontsulta egitea, baina ez geure kabuz antibiotiko bat ematea. Umeak gaixotasun birikoren bat baldin badu, antibiotikoak, ahoz, ez du sekula sendatuko, eta, gainera, diagnostiko zuzena egiteko zailtasunak eta trabak jarriko dizkio medikuari.

## Nola hartu aurre meningitisari?

### Txertaketak

Zenbait txertorekin lortu da gaitz batzuk erabat desagertzea. Horixe gertatu da b motako *haemophilus influenzae*-aren kontrako txertoarekin (anti-Hib). Txerto hori duela urte batzuk sartu zen geure txertaketa-egutegian, eta geroztik ikaragarri jaitsi da germen horrek eragindako meningitisen kopurua (ia desagertzera). Eta espero dezagun gauza bera gertatzea aurtan bertan

“*meningitis birikoen ondorioak ia ez dira kontuan hartzekoak, bakterianoenak, berriz, larriak izan daitezke*”

egutegian sartu den C meningokokoaren kontrako txertaketarekin. Zoritxarrez, oraindik ez daukagu geure artean sarritan agertzen diren bi meningitis bakteriano sorrarazten dituzten germenen kontrako txertorik (hau da, pneumokokoaren eta B motako meningogokoaren kontrako txertorik). Bestalde, ez dago meningitis birikoak eragiten dituzten birusen kontrako txertaketarik.



Alta jaso ondoren, umea bere eguneroko bizimodura itzuliko da.

### Kontaktuak

Meningitis birala duten hurrekin edukitako kontaktuak. Ez da inolako neurri berezirik hartu behar.

Meningitis bakterianoa dutenekin edukitako kontaktuak. Harremana estua izan bada (batera bizi diren umeak, edo ikasgela berekoak), eta umeak B edo C motako meningokokoak nahiz b motako *halmophilus influenzae*-ak eragindako meningitisa baldin badu, ahalik eta lasterren (ahal izanez gero, 24 ordu baino lehen) antibiotiko bat ematea gomendatzen da, neurri profilaktiko bezala. Hala ere, meningitisaren germen sortzailea pneumokokoa baldin bada, ez da neurri profilaktikorik gomendatzen. Ospitaleko alta jaso ondoren, meningitis bakterianoak jota egon den umea bere eguneroko bizimodura itzuliko da (familia, eskola, etab.), inolako neurri berezirik gabe.

## Meningitisak uzten al du ondorioak?

Meningitis birikoen ondorioak ia ez dira kontuan hartzekoak, eta agertzekotan umerik txikienetan agertzen dira. Dena den, normalean, inolako ondorioak gabe sendatzen dira.

Meningitis bakterianoetan, berriz, kasutik kasura alde handia egon daiteke. Tratatu gabe, meningitis bakterianoa gaixotasun ikaragarria izan daiteke, heriotza ekar dezake edota ondorio neurologiko oso larriak utzi.

Dena den, maizenik bi motatako ondorioak ikusten dira: batzuetan entzumenari eragiten diote eta beste batzuetan ezgaitasun intelektual txikiak izaten dira. Gaur egun, tratamendu egokiarekin, eta garaiz hasiz gero, heriotza-tasa pazienteen % 4-5ekoa da. 