

Enfermedad meningocócica

Noviembre de 2015 | Página 1 de 3

¿Qué es la enfermedad meningocócica?

La enfermedad meningocócica se produce por la infección con la bacteria *Neisseria meningitidis*. Hay dos tipos principales de enfermedad meningocócica: la meningitis meningocócica y la meningococemia. La meningitis meningocócica es una infección del tejido que rodea el cerebro y la médula espinal (denominado “meninges”). La meningococemia es una infección de la sangre y también puede afectar a otras partes del cuerpo.

¿Qué es la *Neisseria meningitidis*?

Es una bacteria que puede encontrarse normalmente en la garganta y la nariz de las personas. Aproximadamente entre el 5 % y el 15 % de las personas tienen esta bacteria y no se enferman por ella. Podemos denominar a estas personas “portadoras”. La bacteria está presente en los portadores sólo durante un tiempo breve. Por lo general, la bacteria desaparece y estas personas pueden tener una mayor resistencia a la infección en el futuro. En casos poco comunes, la bacteria puede pasar a la sangre y se aloja en el tejido que rodea la médula espinal y el cerebro, y provoca una enfermedad grave.

¿Cómo se propaga la bacteria?

La bacteria se propaga por contacto de persona a persona a través de la saliva (el esputo). Para que la bacteria se propague, es necesario estar en contacto directo con la saliva de una persona infectada. El contacto directo incluye actividades tales como besarse, compartir botellas de agua, los mismos utensilios para comer o beber, o cigarrillos con una persona infectada, así como también estar a una distancia de 1 a 2 metros (3 a 6 pies) de una persona infectada que esté estornudando o tosiendo.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad meningocócica?

El diagnóstico de una persona que muestra signos y síntomas de la enfermedad se hace cultivando la bacteria en una muestra de líquido cefalorraquídeo (meningitis) o de sangre (meningococemia) de la persona enferma en un laboratorio. Los resultados de este análisis pueden tardar hasta 72 horas. En ocasiones, puede hacerse un diagnóstico más rápido observando con un microscopio una muestra de líquido cefalorraquídeo del enfermo. Con frecuencia se hace un diagnóstico preliminar sobre la base de los signos y síntomas que presenta el enfermo antes de que estén disponibles los resultados de laboratorio.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la enfermedad?

Meningitis meningocócica:

Los signos y síntomas de la meningitis incluyen la aparición repentina de fiebre alta, rigidez en el cuello, dolor de cabeza, náuseas, vómitos y/o confusión mental. Los cambios de conducta, tales como confusión, somnolencia y dificultad para despertarse son síntomas importantes de esta enfermedad. Puede presentarse una erupción en la piel, con frecuencia en las manos y los pies. En los bebés, los únicos signos de esta enfermedad que pueden observarse son que el bebé parece más cansado, actúa con mayor irritabilidad o come menos de lo habitual. Los bebés con meningitis por lo general presentan fiebre, aunque este no es un signo confiable de que padezcan la enfermedad. Toda persona que tenga estos síntomas debe ser examinada inmediatamente por un proveedor de atención médica.

Meningococemia:

Los signos y síntomas de la meningococemia incluyen la aparición repentina de fiebre, escalofríos, y una sensación de debilidad y cansancio extremos. Puede presentarse una erupción en la piel, con frecuencia en las manos y los pies. Toda persona que tenga estos síntomas debe ser examinada inmediatamente por un proveedor de atención médica.



¿Cuál es el tratamiento para estas enfermedades?

Para tratar tanto la meningitis meningocócica como la meningococemia se usan antibióticos. Las personas que hayan estado en contacto directo con una persona enferma en cualquier momento durante las dos semanas previas a la aparición de la enfermedad también deben tomar antibióticos. El tratamiento preventivo de todas las personas que hayan tenido contacto directo con un enfermo debe comenzar tan pronto como sea posible, idealmente dentro de las primeras 24 horas de haberse identificado el caso.

¿Por qué deben recibir tratamiento quienes tengan contacto directo con una persona enferma?

Las personas que tengan contacto directo con alguien que padezca la enfermedad meningocócica deben tratarse con antibióticos porque la bacteria que causa la enfermedad puede transmitirse de la persona infectada a otras por contacto con la saliva (el esputo) de la persona infectada. Los antibióticos eliminarán la bacteria y ayudarán a prevenir la enfermedad.

¿Existe una vacuna que evite que me enferme?

Sí, las vacunas antimeningocócicas tetravalentes polisacáridas y las vacunas antimeningocócicas conjugadas protegen contra 4 serotipos (subgrupos) de la enfermedad meningocócica (A, C, W e Y). Las vacunas antimeningocócicas de serogrupo B protegen contra la enfermedad meningocócica del serogrupo B.

- La vacuna antimeningocócica tetravalente conjugada (Menactra y Menveo) está indicada para los niños de entre 11 y 12 años de edad y para algunos niños más pequeños que tengan ciertas afecciones, como asplenia (incluida la drepanocitosis), o antes de viajar a ciertas partes del mundo donde la enfermedad meningocócica es frecuente. Los estudiantes de entre 16 y 18 años deberían recibir una dosis de refuerzo o, en el caso de que aún no hayan sido vacunados, deberían vacunarse por primera vez. Asimismo, se recomienda la administración de la vacuna antimeningocócica conjugada a los estudiantes universitarios de primer año, los reclutas militares y otros estudiantes que se inscriban por primera vez en una universidad, que vivan en residencias estudiantiles y que aún no hayan sido vacunados.
- La vacuna antimeningocócica de serogrupo B (Bexsero y Trumenba) está indicada para personas mayores de 10 años que tengan ciertas afecciones de alto riesgo, relativamente poco frecuentes (por ejemplo, personas con lesiones en el bazo o cuyo bazo haya sido extirpado, personas que tengan deficiencia prolongada de factores terminales del complemento, personas que viajen a países donde la enfermedad meningocócica es muy frecuente, microbiólogos que trabajan con *N. meningitidis* y personas que pueden haber estado expuestas durante un brote), pero también puede usarse en otros adolescentes y adultos jóvenes de entre 16 y 23 años según el criterio clínico.
- La vacuna antimeningocócica tetravalente polisacárida (Menomune) protege contra 4 tipos (A, C, W, Y) de los 13 serogrupos (subgrupos) de *N. meningitidis* que provocan cuadros graves de la enfermedad. Se indica para personas que tienen ciertas afecciones de alto riesgo y son mayores de 56 años de edad.



Si no sabe con certeza si usted o su hijo deben colocarse alguna de estas vacunas, consulte a su proveedor de atención médica.

Las leyes del estado de Massachusetts exigen que los estudiantes de tiempo completo que ingresen a una universidad y los alumnos de escuelas que asistan a los grados del 9.º al 12.º que piensen vivir en residencias universitarias o en una vivienda compartida autorizada o aprobada por la escuela o la universidad reciban la vacuna antimeningocócica tetravalente o bien firmen un descargo de responsabilidad en el que declaren que no desean vacunarse. Esta ley no exige la aplicación de la vacuna antimeningocócica de tipo B. Para obtener más información acerca de este requisito, consulte el documento del Departamento de Salud Pública de Massachusetts titulado “*Information about Meningococcal Disease and Vaccination and Waiver for Students at Residential Schools and College*” (“Información acerca de la enfermedad meningocócica y su vacuna, y descargo de responsabilidad para estudiantes que viven en universidades residenciales”).

¿Qué debo hacer si he tenido contacto con una persona que tiene la enfermedad meningocócica?

Si ha tenido contacto directo con una persona a la que se le ha diagnosticado la enfermedad meningocócica, debería llamar a su proveedor de atención médica y tomar un antibiótico. Si ha estado en contacto con una persona enferma pero no ha sido un contacto directo, debería conocer los síntomas de la enfermedad y contactarse inmediatamente con su proveedor de atención médica si tiene alguno de estos síntomas.

¿Existen ocasiones en las que no es necesario tomar antibióticos después de haber estado en contacto directo con una persona enferma de meningitis?

Sí. La meningitis puede ser causada por muchos tipos diferentes de microbios, incluyendo otras bacterias y virus. Sólo en el caso de algunos tipos de meningitis es necesario que reciban tratamiento con antibióticos las personas que tuvieron contacto directo con la persona infectada. Si tiene alguna inquietud en relación con la meningitis o con su exposición a una persona enferma, consulte a su proveedor de atención médica.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Puede comunicarse con su proveedor de atención médica.
- Puede contactarse con el Departamento de Salud Pública de Massachusetts, División de Epidemiología e Inmunización (*Massachusetts Department of Public Health [MDPH], Division of Epidemiology and Immunization*) al (617) 983-6800 o a la línea gratuita (888) 658-2850, o a través de la página web del MDPH, <http://www.mass.gov/dph/>.
- Puede contactarse con el departamento de salud de su zona (puede encontrarlo en la sección de gobierno del directorio telefónico).

