

Agyhártyagyulladás – jobb félni, mint megijedni!

Az utóbbi hónapokban több olyan esetről is hírt adott a sajtó, amikor egy-egy egészséges fiatal hirtelen, a szinte jellegtelen tünetek megjelenésétől számított egy-két napon belül meghalt. Mint kiderült, a háttérben agyhártyagyulladás állt, amely ellen pedig létezik védőoltás! Dr. Mészner Zsófiával, az Országos Gyermekegészségügyi Intézet főigazgatójával beszélgettünk.



Az agyhártyagyulladás vagy más néven *meningitisz* a központi idegrendszer, egészen pontosan az azt körülvevő hártlyák gyulladásos megbetegedése. A csecsemők, illetve a kétévesnél fiatalabb kisgyermek és a 19-25 év közötti fiatal felnőttek a legveszélyeztetettebbek.

Okok

A gyulladás háttérében alapvetően két ok állhat: létezik nem fertőzés okozta és fertőzéses eredetű gyulladás. A *nem fertőzéses ok* ritkább: ilyen lehet a daganatos megbetegedés, a koponya fizikai sérülései vagy egyes szennyezőanyagok, drogok bejutása az idegrendszerbe. A gyulladások jóval nagyobb százaléka *fertőzéses eredetű*, amelyért *vírusok, gombák és baktériumok* tehetőek felelőssé. Ezek egyike a *Neisseria meningitidis*, vagy röviden a *meningococcus* nevű gennykeltő, tokos baktérium.

A meningococcusnak 13 fő típusát ismerjük, amelyek az egész világon elterjedtek, és kizárólag az embert betegítik meg. Ezek közül is 5 csoport okozza a

megbetegedések zömét: az A, a B, a C, a W-135 és az Y típus. Európában és így Magyarországon főleg a B és a C típus pusztít. A meningococcus-fertőzés évente 500 ezer ember megbetegedését és 50 ezer személy halálát okozza a világon.

A lefolyás

Mint dr. Mészner Zsófia mondja, a meningococcus baktériumot *minden tizedik ember a torkában hordozza*, a legtöbbször mégsem betegszik meg tőle. A baktérium a nyálkahártyán képes szaporodni. *Cseppfertőzéssel*, szoros és hosszan tartó érintkezés (köhögés, tüszentés, csókolózás, közös pohár használata, közös cigaretta szívása) során terjed.

Az első tünetek megjelenésétől kezdve a *betegség lefolyása drasztikusan gyors*, a beteg akár órák alatt is életveszélyes állapotba kerülhet. A baktérium az orr vagy a torok nyálkahártyáján áthatolva a keringésbe, majd onnan az agyhártyákhoz jut, ahol gyulladást okoz. A megbetegedések negyedében *szepszis*, azaz vérmérgezés is fellép. A szepszis órák alatt kialakul. Figyelmeztető jelek lehetnek a magas láz ellenére is hűvös tapintatú végtagok, a szopora pulzus és az egyre terjedő foltokként jelentkező bevérzések, akár a fülön vagy a talpon is. A vérmérgezést az okozza, hogy a véráramba kerülő, gyorsan szaporodó kórokozók olyan mérgező anyagokat termelnek, amelyek elősegítik a vérrögképződést, így a hajszálerek elzáródnak. A bőr és a létfontosságú szervek vérellátása rohamosan romlik, bevérzések keletkeznek, a vérkeringés összeomlik, súlyos sokkos állapot alakulhat ki, amely halálhoz vezethet.

A kezelés

A rendkívül gyors lefolyás miatt döntő az *elsőként eljáró orvos felelőssége*: vajon elkezd-e meningococcus-fertőzésre, illetve meningitiszre gyanakodni? A diagnó-

zis minél hamarabbi megállapítása létfontosságú: *az időben elkezdett antibiotikus kúra életet menthet*, amit akkor is el kell indítani, ha abban a percében még nem is nyert teljes bizonyosságot a bakteriális eredet. A kórisme pontosításához további vizsgálatok szükségesek, többek között a klinikai tünetek elemzése, az agy-gerincvelői folyadék (a liquor) összetételének vizsgálata és a vérvizsgálat.

A beteget *komplex intenzívterápiás osztályon* kell kezelni, ahol a légzés és a keringés helyreállítására, agynyomást csökkentő kezelésre, a véralkémia rendezésére van szükség. Mindez hetekig tartó ápolást igényel.

Az esélyek

A meningitisz halálozási aránya igen magas: az ebola, a H5N1-influenza és a fekete himlő után a negyedik a legtöbb halált okozó betegségek listáján. A kezeletlen agyhártyagyulladás többnyire halállal jár, de még a legjobb egészségügyi ellátásban részesülő betegeknek is meghal az egyötöde.

Gyakran a gyógyulás sem maradéktalan: a túlélő betegek egy részének agykárosodással, epilepsziával, halláscsökkenéssel vagy bőrelhalással kell szembenéznie, de végtag-amputációra is szükség lehet.

A megelőzés

A meningococcus okozta fertőzés ellen létezik *vényre kapható védőoltás*, többféle is. Mint a főigazgató mondja, bár ez a védőoltás nem tartozik a kötelezőek közé, ez nem jelenti azt, hogy nem fontos! Néhány ezer forintba kerül, de életet menthetünk vele. Ráadásul kisgyermekkorban jól illeszthető az életkor szerinti kötelező védőoltási sorhoz.

Az oltás természetesen bármely életkorban, így kamasz- vagy felnőttkorban is beadható, különös tekintettel azokra az élethelyzetekre, amikor sokan zsúfolódhatnak össze tartósan (kollégium, zárandoklat, katonai testület, fesztivál). Az immunvédelmet érdemes néhány évente emlékeztető oltással megerősíteni.

Akiknek a közvetlen környezetében előfordult meningitisz-fertőzés, azoknak az ÁNTSZ szakemberei anitbiotikum-profilaxist ajánlanak fel. A védőoltásokat illetően pedig tanácsos a háziorvoshoz fordulni, lehetőleg még kora ősszel.

Dudics Emese

Tünetek

A kezdeti tünetek általában nem jellegzetesek. Leginkább az influenzára emlékeztetnek, ezért nehéz felismerni.

Csecsemőknél: láz, nyugtalanság, feltűnő aluszékonyság, emyedt végtagok, hányás, pulzáló kutacs, testszerte jelentkező, nyomásra nem halványuló kiütések, bevérzések, magas felhangú sírás.

Felnőtteknél: torokfájás, láz, végtag- és hátfájdalom, szokatlanul erős fejfájás, tarkómerevség, hányinger, hányás, levertség. Később: görcsök, aluszékonyság, tudatzavar, bevérzések.

Időseknél: zavartság, tompaság, hányás.