

ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ ΝΑΤΑΛΙΑΣ – ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ Σ.

ΜΕ ΘΕΜΑ ΤΗ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ

ΤΜΗΜΑ Α3, ΣΧ. ΕΤΟΣ 2014-15

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΠΙΤΣΙΛΑΔΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Μηνιγγίτιδα

Μηνιγγίτιδα αποκαλείται η φλεγμονή των προστατευτικών μεμβρανών που περιβάλλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα και συνολικά είναι γνωστές ως μήνιγγες.

Η μηνιγγίτιδα προκαλείται από διάφορες αιτίες, περιλαμβανομένων των μολυσματικών παραγόντων, του τραυματισμού, καρκίνου και συγκεκριμένων φαρμάκων. Αν και μερικές μορφές της μηνιγγίτιδας είναι ήπιες και θεραπεύονται από μόνες τους, η μηνιγγίτιδα είναι μια σοβαρή ασθένεια, αφού η φλεγμονή γειτνιάζει με τον εγκέφαλο και τη σπονδυλική στήλη, ενώ είναι και μεταδοτική με τον αέρα και μπορεί να πάρει διαστάσεις επιδημίας. Η πιθανότητα σοβαρής μορφής νευρολογικής ζημιάς, ακόμα και θανάτου, επιβάλλει την άμεση ιατρική εξέταση και φροντίδα. Η φλεγμονώδης μηνιγγίτιδα, η πιο διαδεδομένη μορφή, θεραπεύεται με αντιβιοτικά και κατάλληλη παρακολούθηση.

Τα πιο κοινά συμπτώματα της μηνιγγίτιδας είναι η κεφαλαλγία και η αυχενική δυσκαμψία, που συνοδεύονται από πυρετό, σύγχυση ή μεταβολή του επιπέδου συνείδησης, έμετο, μη ανοχή σε έκθεση στο φως (φωτοφοβία) και σε δυνατούς ήχους (φωνοφοβία). Μερικές φορές, ειδικά στα μικρά παιδιά, εμφανίζονται μόνο μη ειδικά συμπτώματα, όπως ευερεθιστότητα και υπνηλία. Εάν συνοδεύεται από εξάνθημα, μπορεί να υποδεικνύει ένα συγκεκριμένο αίτιο μηνιγγίτιδα, όπως είναι, παραδείγματος χάριν η μηνιγγίτιδα

προκαλούμενη από μηνιγγιτιδόκοκκο με το χαρακτηριστικό εξάνθημα.^{[1][2]}

Η οσφρονωτιαία παρακέντηση (ΟΝΠ) είναι χρήσιμη για τη διάγνωση ή τον αποκλεισμό μηνιγγίτιδας. Αυτή περιλαμβάνει την εισαγωγή βελόνας στο νωτιαίο σωλήνα για τη λήψη δείγματος εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ΕΝΥ), του υγρού που περιβάλλει τον εγκέφαλο και τονωτιαίο μυελό. Ακολούθως το ΕΝΥ εξετάζεται σε κλινικό εργαστήριο. Η συνήθης αντιμετώπιση της μηνιγγίτιδας είναι η άμεση χορήγηση αντιμικροβιακής και μερικές φορές αντικής αγωγής. Σε μερικές καταστάσεις μπορεί να χρησιμοποιηθούν κορτικοστεροειδή για την αποτροπή επιπλοκών από υπερβολική φλεγμονώδη αντίδραση. Η μηνιγγίτιδα μπορεί να προκαλέσει σοβαρές μακροπρόθεσμες επιπτώσεις, όπως κώφωση, επιληψία, υδροκέφαλο και νοητικό έλλειμμα, ιδίως αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα. Κάποιες μορφές μηνιγγίτιδας (όπως αυτές που προκαλούνται από μηνιγγιτιδόκοκκο, αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου Β, πνευμονιόκοκκο ή από τον ιό της παρωτίτιδας) μπορούν να προληφθούν με ανοσοποίηση.

Αίτια

Η μηνιγγίτιδα προκαλείται από διάφορους αιτιολογικούς παράγοντες, συνήθως βακτήρια και ιούς.

Η ιογενής μηνιγγίτιδα είναι πολύ συχνή αλλά σπάνια θανατηφόρα. Παρουσιάζει ήπια συμπτωματολογία και δεν αντιμετωπίζεται με αντιμικροβιακή αγωγή.

Η βακτηριακή μηνιγγίτιδα είναι πιο σπάνια, συγκριτικά με την ιογενή, αλλά πιο επικίνδυνη έως και θανατηφόρα, σε κάποιες μορφές της. Συχνά αίτια τα οποία προκαλούν βακτηριακή μηνιγγίτιδα είναι ο μηνιγγιτιδόκοκκος, ο πνευμονιόκοκκος, ο αιμόφιλος ινφλουέντζας τύπου b, ο στρεπτόκοκκος, το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης κ.α.

Πηγή: Βικιπαιδεία, Sáez-Lorens X, Mc Cracken GH (June 2003): «Bacterial meningitis in children». *Lancet* **361** (9375): 2139–48.