

Meningite, paure e risposte

I casi di Torino e Genova rilanciano l'allarme
Ma gli esperti chiariscono:
«Non c'è rischio epidemia
Problemi solo in Toscana»

Domenica un giovane di 25 anni morto a Torino, ieri una bambina di 6 anni ricoverata a Genova. La meningite continua a colpire. Difficile, apparentemente, dar torto a chi continua la corsa al vaccino, nonostante le rassicurazioni del ministero della Salute. «Eppure l'epidemia di meningite non esiste» conferma Gianni Rezza, direttore del Dipartimento di Malattie infettive all'Istituto Superiore di Sanità. «La diffusione della malattia è del tutto sovrapponibile a quella degli ultimi anni».

Non in Toscana però. «È vero» chiarisce Rezza, «in una parte della Toscana dal 2015 circola un ceppo molto virulento di meningococco C che rappresenta un fenomeno allarmante. Ma nel resto del Paese non c'è nessuna emergenza. L'attenzione dei media è molto aumentata dopo il secondo caso letale che ha riguardato una ragazza all'Università di Milano. Un evento drammatico, ma non dovuto al ceppo presente in Toscana. E la profilas-

si, istituita prontamente, ha riportato la situazione sotto controllo».

Quindi non ha proprio senso vaccinarsi contro la meningite se non si vive in Toscana? «Vaccinarsi ha sempre senso» risponde l'esperto, «ma, con l'eccezione della Toscana, la vaccinazione è raccomandata a bambini e adolescenti. Degli altri chi vuole lo può fare con calma, perché non c'è nessuna emergenza». E se si va in vacanza per qualche giorno in Toscana? «Si corre un rischio minimo rispetto a chi vi risiede». Nel caso, comunque, bisognerebbe vaccinarsi soltanto contro il meningococco C o anche il B? «Comunque solo per il C» puntualizza l'esperto. «Ai rischi legati al meningococco B sono esposti i bambini nei primi anni di vita, poi il pericolo si riduce notevolmente».

Sì, però abbiamo parlato solo di meningococco C e B. E gli altri batteri che causano meningite? Sono diventati improvvisamente così poco temibili? «I batteri più importanti

per la meningite sono tre: Meningococco (*Neisseria meningitidis*), Haemophilus influenzae e Pneumococcus (*Streptococcus pneumoniae*). Ciascuno di loro può avere ceppi diversi, più o meno "cattivi" spiega Rezza. «Però le meningiti da Haemophilus sono abbastanza ben controllate perché i bambini da tempo si vaccinano nei primi anni di vita. Ci sono casi fra gli anziani e infatti con il prossimo piano vaccinale l'immunizzazione sarà offerta anche a chi ha più di 65 anni. Per quanto riguarda lo pneumococco, l'infezione è relativamente comune, ed è utile vaccinarsi, ma uno pneumococco non comporta sempre una meningite: può procurare anche una polmonite oppure un'otite ricorrente. Infezioni che possono essere anche gravi ma sono una cosa ben diversa dalla meningite. Il livello di contagiosità in senso stretto per questi due batteri è relativo, quindi, perché si possono trasmettere con una certa facilità ma non con altrettanta facilità provocano la me-

ningite. Tant'è vero che in questi casi non si attua di solito la profilassi antibiotica per chi vive con chi si è ammalato».

Invece «prendere» il meningococco porta sempre diritti alla meningite? «Assolutamente no. È possibile anche eliminarlo senza che accada nulla. Ovviamente dipende da diverse variabili, fra cui la virulenza, cioè l'aggressività del ceppo, oppure lo stato di salute generale della persona infettata. Fra l'altro il meningococco è un batterio "fragile", che non sopravvive a lungo nell'ambiente esterno. La trasmissione avviene con contatti molto ravvicinati, al di sotto del metro di distanza per capirsi, con baci, abbracci, scambio di bicchieri. Per questo i luoghi più a rischio sono scuole, locali, discoteche».

E i casi come quelli dell'insegnante di Roma che è mancata per una meningite da Escherichia coli? «Un caso raro e non contagioso — precisa Rezza —, ce ne possono essere ma non hanno nulla a che fare con un rischio di epidemia».

**Luigi Ripamonti
Laura Cuppini**

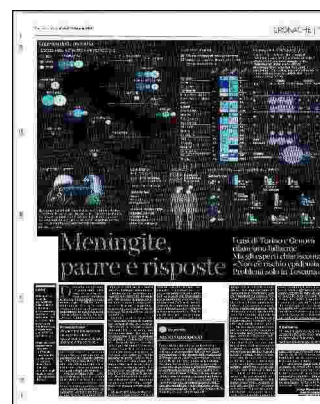
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prevenzione

«Il vaccino ha sempre senso, ma viene raccomandato solo per bimbi e adolescenti»

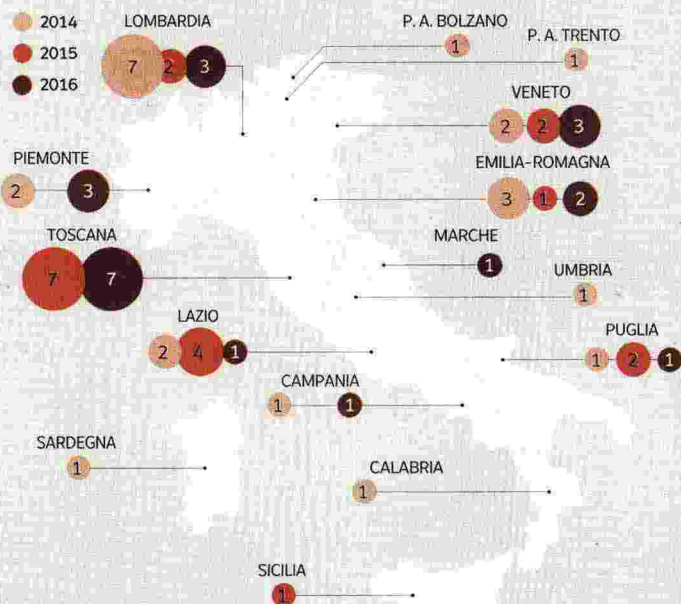
Il batterio

«Il meningococco è un batterio fragile che non sopravvive a lungo nell'ambiente esterno»



I numeri della malattia

I DECESSI NEGLI ULTIMI TRE ANNI, PER REGIONE



I CASI PER REGIONE

■ Più casi rispetto all'anno precedente
 ■ Meno casi rispetto all'anno precedente
 ■ Stesso numero di casi

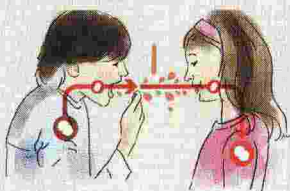
Regione	2014	2015	2016	Totale
Abruzzo	1	4	3	8
Basilicata	1	1	2	4
Calabria	1	1	3	5
Campania	15	10	16	41
Emilia-Romagna	16	14	17	47
Friuli-Venezia Giulia	-	2	2	4
Lazio	13	24	18	55
Liguria	1	2	4	7
Lombardia	45	34	30	109
Marche	-	2	6	8
P.A. Bolzano	3	5	1	9
P.A. Trento	2	3	1	6
Piemonte	10	9	14	33
Puglia	9	12	7	28
Sardegna	3	4	5	12
Sicilia	11	13	8	32
Toscana	16	38	41	95
Umbria	1	4	-	5
Val d'Aosta	1	2	1	4
Veneto	15	12	12	39
Totale	164	196	191	551

I DIVERSI TIPI DI MENINGOCOCCO

Esistono tredici diversi sierogruppi di meningococco, ma solo sei (chiamati A, B, C, W135, Y e X) causano meningite e altre malattie gravi. In Italia e in Europa i sierogruppi B e C sono i più frequenti. In particolare il C è quello che provoca il maggior numero di decessi (circa il 56% in Italia nel periodo 2014-2016)

tipo	casi			decessi		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
A	1	0	0	0	0	0
B	55	49	56	6	3	2
C	36	63	67	10	13	13
W	8	7	12	1	0	2
X	0	1	0	0	0	0
Y	15	23	14	3	2	2
Non tipizzati	49	53	36	3	2	2
Totale complessivo	551	551	551	64	64	64

COME SI TRASMETTE



Il contagio da un individuo all'altro avviene per via diretta attraverso le microscopiche gocce di saliva emesse con la tosse, gli starnuti o scambiate con i baci. Il meningococco riesce a sopravvivere per un breve tempo nell'ambiente, quindi il contatto deve essere molto ravvicinato

L'INCIDENZA DELLA MALATTIA

Inverno e primavera

I POSSIBILI SINTOMI

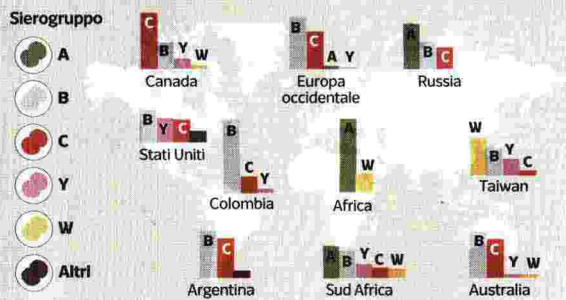
- Sintomi lievi**
 - Riniti
 - Faringiti
 - Congiuntiviti
- Sintomi di meningite**
 - Rigidità del collo
 - Febbre alta
 - Mal di testa
 - Macchie sulla pelle

INCUBAZIONE

Il periodo è di almeno 3-4 giorni



LA DIFFUSIONE DELL'INFEZIONE NEL MONDO



Fonte: ministero della Salute

Corriere della Sera

I dati

- Il rapporto «Dati di sorveglianza delle malattie batteriche invasive» svela che nel 2015 ci sono stati 196 casi di malattia invasiva da meningococco, un'incidenza pari a 0,32 casi su 100 mila
- Nel 2014 era leggermente inferiore (0,27 su 100 mila). L'andamento è stabile tranne in Toscana, dove c'è un marcato aumento negli adulti di casi di meningococco di tipo C

La parola

MENINGOCOCCO

È un batterio che alberga nelle alte vie respiratorie (naso e gola), spesso di portatori sani e asintomatici (dal 2 al 30% della popolazione) e che risente delle variazioni di temperatura e dell'essiccamento. È stato identificato nel 1887, anche se la malattia era stata descritta nel 1805 a Ginevra. Si trasmette da persona a persona attraverso le secrezioni respiratorie: sopravvive per pochi minuti fuori dell'organismo. La principale causa di contagio è rappresentata dai portatori sani del batterio. Esistono 13 diversi sierogruppi di meningococco, ma 6 causano meningite e altre malattie gravi: più frequentemente A, B, C, Y e W135 e X. In Italia B e C sono i più frequenti