

24 kwietnia

Światowy Dzień Zapalenia Opon Mózgowo-Rdzeniowych

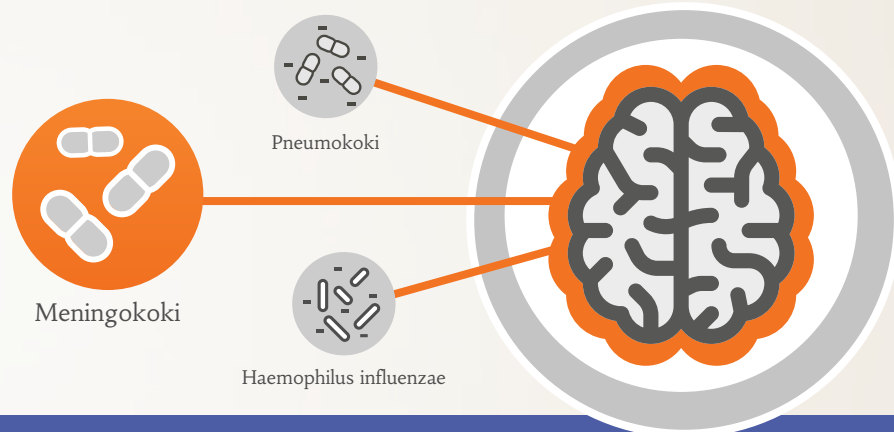


Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych (ZOMR)



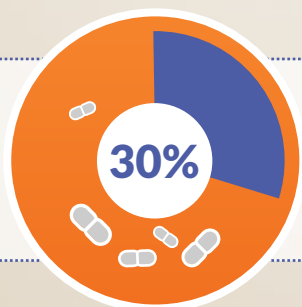
Gorączka, ból głowy, wymioty, sztywność karku, światłowstręt – tak najczęściej objawia się rozwijająca się Inwazyjna Choroba Meningokokowa (IChM) przebiegająca pod postacią zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych¹. IChM może również przebiegać pod postacią sepsy.¹

Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych może mieć różne przyczyny – główne z nich to **meningokoki** (*Neisseria meningitidis*), bakterie pałeczki hemofilnej typu b i pneumokoki¹.



Meningokokowe zapalenie opon mózgowych – to poważna infekcja błony otaczającej mózg i rdzeń kręgowy.²

W 2016 r. w Polsce zanotowano 90 przypadków zachorowań na zapalenie opon mózgowo rdzeniowych i mózgu, spowodowanych infekcją meningokokową (w 2015 – 121 przypadków).³



Okolo 1/3 osób (30 proc.), które doświadczyły IChM, cierpi na długotrwałe konsekwencje choroby, takie jak uszkodzenie mózgu, choroba nerek, utrata słuchu lub amputacja kończyn.¹³

Meningokoki jako istotna przyczyna zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych

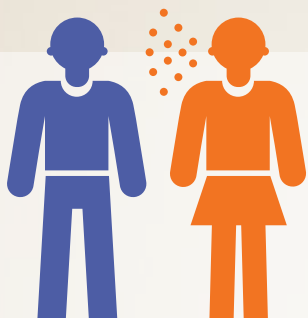


Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM) może przebiegać pod postacią zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych i sepsy.⁴

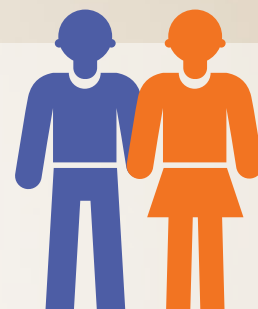


Główne przyczyny ZOMR

Dzieci chorują przede wszystkim na bakteryjne zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych (ZOMR) powodowane przez meningokoki i pneumokoki. To również główne przyczyny rozwoju ZOMR u dorosłych - 80% wszystkich przypadków bakteryjnego ZOMR u dorosłych było spowodowanych zakażeniem meningokokami i pneumokokami.⁵



Meningokoki dostają się do organizmu najczęściej drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z wydzieliną z dróg oddechowych nosiciela lub osoby chorej.⁶



Najczęstsze objawy IChM to:⁵



gorączka



ból głowy



wymioty



wysypka
krwotoczna



senność

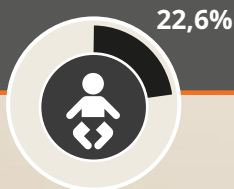
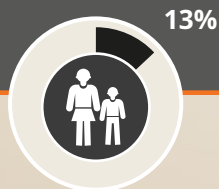


szttywność
karku



Inwazyjna choroba meningokokowa jest potencjalnie śmiertelna i zawsze powinna być postrzegana jako nagły przypadek - jej przebieg może być piorunujący, dlatego wymaga natychmiastowej reakcji.⁷

Współczynnik śmiertelności wśród osób chorujących na inwazyjną chorobę meningokokową w 2015 roku wyniósł 13 proc. ogółem, zaś wśród chorujących dzieci poniżej pierwszego roku życia - 22,6 proc.⁷



W Polsce dominuje serogrupa B meningokoków, jest przyczyną większości zachorowań na IChM - 70 proc, następnie C - 23 proc. oraz W - 4 proc. i Y - 3 proc. (w 2015 r.).⁸

70%

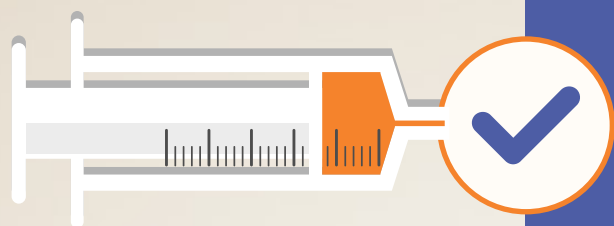
B

Najlepsza profilaktyka to szczepienia

gsk

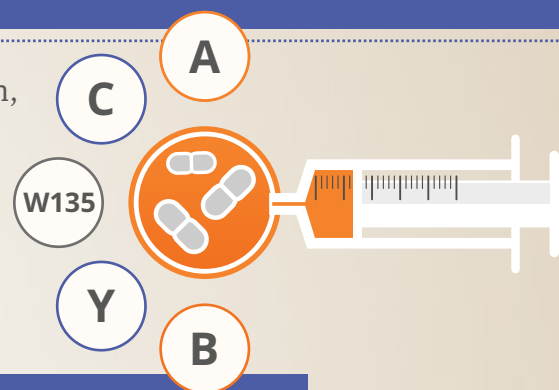


Szczepienia przeciwko meningokokom mogą być stosowane w każdym wieku i warto wprowadzać je szczególnie u dzieci w 1. roku życia, które są najbardziej narażone na tę chorobę oraz u młodzieży.⁴

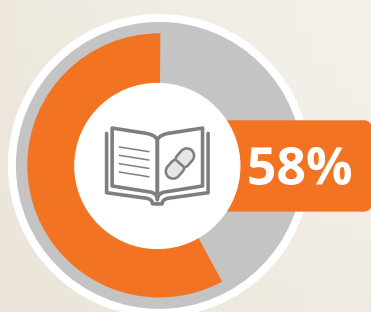


Szczepienia przeciwko meningokokom należą do tzw. szczepień zalecanych (płatnych), które uzupełniają szczepienia obowiązkowe i umożliwiają szerszą ochronę przed chorobami zakaźnymi.^{9,10}

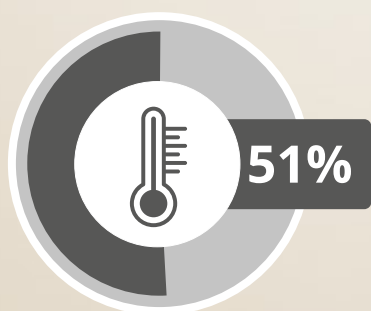
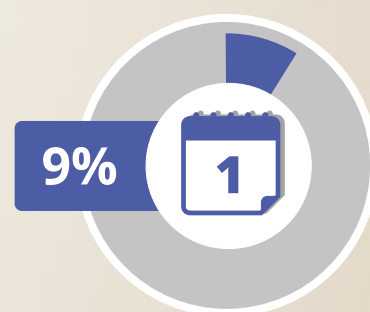
W Polsce dostępne są różne szczepionki przeciw meningokokom, m.in. szczepionki skoniugowane - nowszej generacji, chroniące przed serogrupami A, C, W135 i Y oraz szczepionka białkowa przeciw meningokokom serogrupy B.¹¹



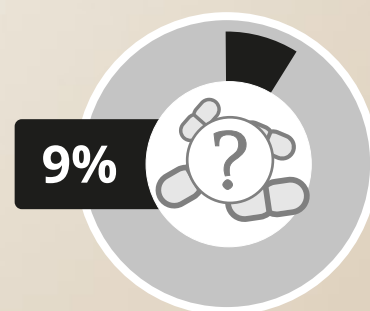
Co wiemy o meningokokach?



58 proc. matek w Polsce posiada wiedzę na temat szczepień przeciw meningokokom, ale tylko 9 proc. wie, w jakim wieku należy poddać dziecko szczepieniu.¹²



Wśród rodziców najbardziej znanym objawem zakażenia meningokokami jest gorączka, jednak ponad połowa badanych (51 proc.) nie zna objawów tej choroby.¹²



24 kwietnia

Światowy Dzień Zapalenia Opon Mózgowo-Rdzeniowych



Referencje:

1. Magdzik W., Naruszewicz-Lesiuk D., Zieliński A., Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i praktyka, Alpha-Medica Press, Bielsko-Biała 2007, s. 411 - 413.
2. WHO, Meningococcal meningitis, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs141/en/> [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
3. Państwowy Zakład Higieny, Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2016 roku - wstępne dane, http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2016/Ch_2016_wstepne_dane.pdf [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
4. Jackowska T., Wagiela E., Inwazyjna choroba meningokokowa – praktyczne wskazówki dla lekarzy [w:] Postępy Nauk Medycznych, t. XXVII, nr 10B, 2014, http://www.pnmedycznych.pl/wp-content/uploads/2015/01/pnm_2014_10b_044_050.pdf [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
5. Nordqvist C., Meningitis: Causes, Symptoms and Treatments, <http://www.medicalnewstoday.com/articles/9276.php> [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
6. Konior R., Szczepienia przeciwko meningokokom [w:] Inwazyjna Choroba Meningokokowa, PZWL, Warszawa 2016
7. CDC, Bacterial Meningitis, <https://www.cdc.gov/meningitis/bacterial.html> [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
8. KOROUN, Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM) w Polsce w 2015 roku, http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM_2015.pdf [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
9. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2017 r., Poz 1.) http://gis.gov.pl/images/ep/so/ps_2017_-_nowelizacja.pdf [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
10. Skoczyńska A., Szczepionki przeciw zakażeniom meningokokowym, <http://szczepienia.pzh.gov.pl/main.php?p=3&id=135&to=szczepionka> [Ostatni dostęp: 7.04.2017].
11. Konior R., Szczepienie przeciwko meningokokom [w:] Chybicka A., Dobrzańska A., Szczapa J., Wysocki J., Pierwsze 2 lata życia dziecka. Przewodnik dla rodziców. Jak dbać o rozwój, pielęgnować i zapobiegać chorobom. Medycyna Praktyczna. Kraków, 2012.
12. Millward Brown na zlecenie GSK, Szczepienia dziecięce. Postawy i stosowanie przez kobiety w ciąży i młode matki, Warszawa 2017. Dostępne na: <http://pl.gsk.com/pl/kontakt/informacje-prasowe/2017/szczepienia-dzieci%C4%99ce-postawy-i-stosowanie-przez-kobiety-w-ci%C4%85%C5%BCy-i-m%C5%82ode-matki-raport-z-badania-xii-2016/> [Ostatni dostęp: 21.04.2017].
13. Viner R, Booy R, Johnson H, Edmunds W, Hudson L, Bedford H, Kaczmarek E, Rajput K, Ramsay M, Christie D. 2012. Outcomes of invasive meningococcal serogroup B disease in children and adolescents (MOSAIC): a case control study. Lancet Neurology 11: 774–783.

Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia. Szczepienie, podobnie jak podanie leku, może wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych. Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. (22) 492-13-01, fax (22) 492-13-09, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl lub Podmiotu Odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy.

Materiał powstał na zlecenie firmy GlaxoSmithKline.

Data przygotowania materiału: kwiecień 2017

PL/BEX/0032/17

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02-697 Warszawa, tel.: 22 576 9000, fax: 22 576 9001

Dowiedz się więcej na:

www.wyprzedzmeningokoki.pl



**wyprzedź
meningokoki**



**Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych**

**Działania związane ze Światowym Dniem
Zapalenia Opon Mózgowo - Rdzeniowych
są objęte patronatem
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**