

Hablemos Acerca De...

La meningitis

La meningitis es una infección de la capa de tejido (meninges) que cubre el cerebro y la médula espinal. Por lo general, la meningitis se desarrolla a causa de un virus o una bacteria. La meningitis a causa de un virus (meningitis vírica) ocurre con mayor frecuencia durante el verano, mientras que la meningitis a causa de una bacteria (meningitis bacteriana) ocurre con mayor frecuencia durante el invierno; sin embargo, ambas pueden ocurrir en cualquier época del año. El hongo representa una causa esporádica de la meningitis (meningitis micótica) y ocurre principalmente en personas con un sistema inmunitario débil.

¿Cuáles son los síntomas de la meningitis?

La meningitis tiene diferentes síntomas según la edad del niño y la causa de la infección (bacteria, virus u hongo). El niño puede presentar fiebre, cansancio, vómito e irritabilidad. Los niños más grandes pueden presentar dolor de cabeza, sensibilidad a la luz y rigidez en el cuello. En los niños más pequeños, los síntomas son menos distintivos, pero pueden incluir una conducta extremadamente irritable o de respuesta nula.

Puede resultar difícil saber cuándo un bebé tiene una enfermedad grave como la meningitis. Si su bebé tiene menos de tres meses de edad y tiene fiebre, deberá ser atendido por un proveedor de cuidados de la salud para que se puedan aplicar las pruebas correspondientes a fin de ayudar a diferenciar entre enfermedades menores o algo más grave. Otras señales de la meningitis en los bebés incluyen estar muy irritable o tener mucho sueño, no responder a sus estímulos o tener muchas dificultades para despertar. Si su hijo está enfermo, es preferible comunicarse de inmediato con el proveedor de cuidados de la salud aun si no se trata de nada grave, en lugar de esperar a que sea demasiado tarde.

¿Cómo sabe el médico si se trata de meningitis?

En el hospital, el proveedor de cuidados de la salud le tomará una muestra de sangre y de líquido cefalorraquídeo a su niño. El laboratorio realizará una

serie de pruebas para ver si hay una infección y para averiguar qué tipo de infección podría tener su hijo. El líquido cefalorraquídeo es el líquido que rodea al cerebro y la médula espinal. Se le hará una punción lumbar a su niño para obtener un poco de líquido cefalorraquídeo para la muestra. El proveedor de cuidados de la salud introducirá una aguja delgada entre los huesos de la columna vertebral para acceder al espacio del líquido cefalorraquídeo en la espalda baja, por debajo de donde termina la médula espinal. La enfermera sostendrá a su niño en posición fetal; este procedimiento es seguro, pero puede resultar incómodo. El dolor es parecido al del pinchazo cuando se coloca una vía intravenosa (IV). Pasar por alto el diagnóstico de la meningitis puede resultar muy peligroso y no existe otra buena manera de diagnosticar la meningitis sin una punción lumbar.

¿Cómo se le dará tratamiento a la meningitis?

Si su proveedor de cuidados de la salud sospecha que su niño tiene meningitis, comenzará el tratamiento con antibióticos por vía intravenosa después de ser sometido a la punción lumbar. Los antibióticos son importantes para el tratamiento de la meningitis bacteriana, la cual es el tipo de meningitis más grave. Un tipo de infección vírica causada por el virus del herpes también es muy grave y existe un medicamento que lo trata. En algunas situaciones, el médico también iniciará un medicamento para tratar la infección por herpes. La enfermera administrará los medicamentos por IV. Las pruebas de laboratorio ayudarán a determinar si se trata meningitis y de qué tipo es. Esta prueba puede durar más de veinticuatro a cuarenta y ocho horas. Con base en la información anterior, el proveedor de cuidados de la salud podría cambiar o suspender alguno o todos los medicamentos. Su hijo estará en precauciones de aislamiento paulatino (Droplet Isolation Precautions) durante las primeras veinticuatro horas después de que se comiencen a administrar los antibióticos. El aislamiento reduce las posibilidades de que los proveedores de cuidados de la salud, la familia y los amigos se expongan a la infección. Si su hijo tiene determinados tipos de

meningitis, las personas que tuvieron contacto prolongado con su hijo en su periodo contagioso también pueden requerir antibióticos para reducir la posibilidad de contagio de meningitis. Lo anterior no es necesario en el caso de la mayoría de tipos de meningitis.

Si su niño tiene meningitis bacteriana, se le recetarán antibióticos durante catorce a veintiún días o más. La duración del tratamiento con antibióticos dependerá de varias cosas, incluso del tipo de bacteria. Por lo general, a los niños se les puede colocar una IV especial llamada catéter central de inserción periférica (PICC, por sus siglas en inglés) que permitirá que su niño reciba en casa la última parte del tratamiento con antibióticos. Es posible que el médico deba volver a examinar el líquido cefalorraquídeo durante y después del tratamiento para asegurarse de que los antibióticos hayan funcionado. Para ello se le hará otra punción lumbar a su niño.

Si su niño tiene meningitis vírica, el proveedor de cuidados de la salud suspenderá los antibióticos, ya que estos solo son eficaces contra la bacteria y no el virus. Su proveedor de cuidados de la salud podría iniciar un medicamento antivírico para tratar determinados tipos de virus. En la mayoría de los casos de meningitis vírica, los niños no necesitan medicamentos y simplemente se permite que la enfermedad siga su curso. En estos casos, el tratamiento de apoyo podría ayudar a atenuar los síntomas de la meningitis, tales como dolor de cabeza, vómito y fiebre.

¿Qué sucederá en el hospital?

Las enfermeras especializadas le brindarán atención constante a su niño. Si su niño está muy enfermo, es posible que necesite líquidos intravenosos y alimentación a través de una sonda que se colocará desde la nariz hasta el estómago (sonda nasogástrica o NG, por sus siglas en inglés) para la obtención de líquidos y nutrientes. Muchos niños con meningitis tienen sensibilidad a la luz y al ruido; por lo tanto, notará que las enfermeras reducirán la cantidad de luz y ruido alrededor de su niño. Su niño estará bajo observación constante y quizá pase algún tiempo en la unidad de terapia intensiva.

¿Qué les sucede a los niños que tienen meningitis?

La mayoría de los niños que tienen meningitis se recuperan por completo. Las posibilidades de recuperarse

por completo son mayores si el tratamiento se inicia lo antes posible. En algunos casos, los niños tienen complicaciones. Estas pueden ser colecciones de líquido infectado en la cabeza, pérdida de la audición, problemas de aprendizaje u otros problemas neurológicos. Si existe sospecha de complicaciones, su niño podría necesitar pruebas especiales, tales como una resonancia magnética o tomografía computarizada. Su médico le hablará sobre estas pruebas si son necesarias. Los niños con meningitis bacteriana por lo general son sometidos a una prueba de audición antes o poco después de regresar a casa. Algunas complicaciones pueden aparecer después de varias semanas o meses. Hable con su médico si tiene preguntas sobre estas complicaciones.

¿Cómo se puede evitar la meningitis?

Una de las vacunas infantiles de rutina (la vacuna Hib) protege contra una bacteria que solía ser la causa más importante de meningitis bacteriana. Esta vacuna ha eliminado prácticamente la meningitis por Hib en los niños que reciben la vacuna. Sin embargo, los niños que no reciben esta vacuna aún tienen riesgo de contraer meningitis por HIB.

Otra vacuna de rutina para los niños pequeños, la vacuna neumocócica (Prevnar), protege contra muchos tipos de meningitis neumocócica, mas no todos; esta es otra causa importante de meningitis bacteriana.

La vacuna HIB y la vacuna contra el neumococo forman parte del cronograma de vacunación de rutina para los niños.

La vacuna HIB y la vacuna contra el neumococo se aplican a los dos, cuatro y seis meses de edad con un refuerzo entre los doce y quince meses de edad, además de otro refuerzo antes de entrar a la escuela.

La vacuna meningocócica se recomienda también para determinados niños con mayor riesgo de meningitis entre las edades de dos meses a diez años. Todos los adolescentes deben recibir esta vacuna a la edad de once a doce años con un refuerzo a los dieciséis años. La vacunación antimeningocócica es un requisito para asistir a muchas universidades. El Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés) sugiere que su hijo reciba la vacuna en un periodo menor de cinco años antes de comenzar la universidad o alistarse en el ejército.