

Meningitis Meningocócica

La meningitis meningocócica es una de las formas de meningitis bacteriana. Se manifiesta fundamentalmente como meningitis meningocócica y meningococemia. La primera de ellas constituye primordialmente la inflamación de las meninges, tejido que cubre el cerebro, encéfalo y la médula espinal, en tanto que meningocemia es una forma grave de infección generalizada (sépsis).

La meningitis meningocócica se caracteriza por inicio repentino, con fiebre, cefalea intensa, náusea, vómito, rigidez de nuca y frecuentemente erupción petequeal y exantema. La meningococemia, o septicemia por meningococos, es la forma más grave de la infección; cursa con hipotensión arterial, coagulación intravascular diseminada e insuficiencia de varios órganos. En ocasiones puede ocurrir casos fulminantes con postración súbita, equimosis y choque.

En países donde la enfermedad es endémica puede presentarse desde un 5 a 25% de habitantes portadores asintomáticos con la nasofaringe colonizada por de *Neisseria meningitidis*.

El agente etiológico de la meningitis meningocócica es *Neisseria meningitidis*, diplococo aerobio Gram-negativo, del cual se conocen 13 serogrupos. Los serogrupos A y C son los principales causantes de epidemias. El serogrupo B, generalmente se asocia con casos esporádicos, aunque también puede causar brotes. Otros serogrupos patógenos son W 135, X, Y y Z.

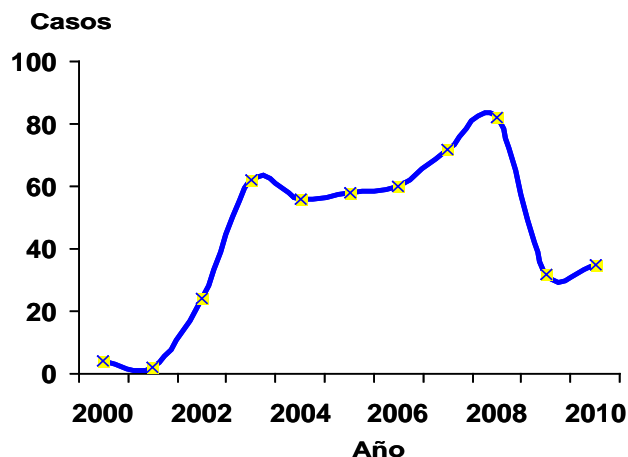
Se estima la ocurrencia anual de 500 mil casos por *N. meningitidis* en el mundo, con mayor prevalencia en el cinturón de la meningitis en África donde afecta alrededor de 21 países. La tasa de letalidad varía de 5 a 10% en países industrializados y del 10 al 20% en África. Cerca de un 20% de los sobrevivientes presentan secuelas neurológicas que incluyen sordera, parálisis y convulsiones, así como amputaciones en casos de meningococemia.

La enfermedad es más común en lactantes y niños y se transmite por contacto respiratorio y de mucosas con las secreciones nasales o faríngeas de una persona infectada.

Además de la edad, las alteraciones inmunológicas subyacentes, el hacinamiento, la exposición pasiva o activa al humo del tabaco y las infecciones concurrentes de las vías respiratorias superiores aumentan el riesgo de infección por *N. meningitidis*.

En México, en el periodo de 2003 a 2009 el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) registro un promedio de 60 casos de meningitis meningocócica por año. Hasta la semana epidemiológica 42 (del 17 al 23 de octubre) el 2010 se han notificado 35 casos; 24 de estos han sido confirmados a *Neisseria meningitidis*.

**Casos de Meningitis Meningocócica
México, 2000 – 2010***



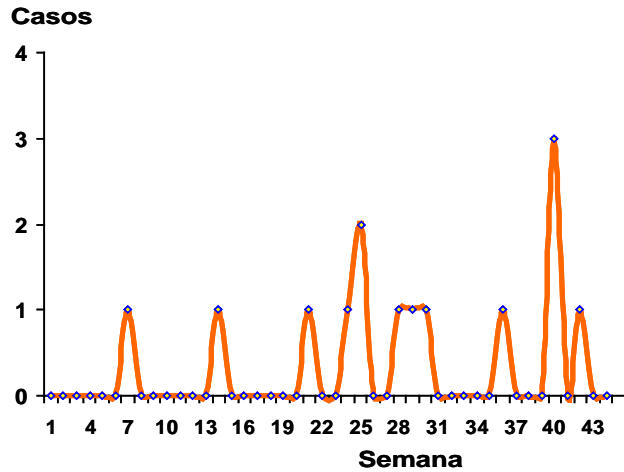
Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia de Meningitis. Al 4 de noviembre

Los estados con casos confirmados son Aguascalientes (1), Baja California (1), Distrito Federal (14), Estado de México (4), Hidalgo (1), Jalisco (2) y Nuevo León (1).

Diez de los casos del Distrito Federal se asocian con Centros de Readaptación Social (norte, oriente y sur).

El primer caso ocurrió en la semana siete y los últimos se reportan en las semanas 40 (3) y 42 (1), lo que evidencia que la transmisión se encuentra activa, por lo que es necesario fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica.

Casos Confirmados de Meningitis Meningocócica Distrito Federal, 2010*



Fuente: SUIVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia de Meningitis. Al 4 de noviembre

El grupo de edad más afectado es el de menores de cinco años con el 62.5% de los casos, en tanto que los mayores de 20 años comprenden el 29%.