Meningitis epidemica – járványos agyhártyagyulladás esetén járványügyi teendők

Meningitis epidemica – járványos agyhártyagyulladás esetén járványügyi teendők

1. Kórokozó:
Neisseria meningitidis (Meningococcus) különböző szerocsoportjai, melyek elterjedtsége, dominanciája földrajzilag különböző. Az A szerocsoport jelentősebb, a C kisebb járványokat okozhat, nálunk a főleg sporadikus eseteket okozó B szerocsoport a legelterjedtebb. A W-135, az X, Y és a Z szerocsoportok kevésbé virulensek, bár ezen fertőzések is lehetnek súlyos kimenetelűek.
2. Teendők a beteggel
2.1. Jelentés:
Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.
Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.
2.1.1. Esetek osztályozása
Gyanús eset
Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai kritériumok közül legalább az egyik.
Valószínűsíthető eset
Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai kritériumok közül legalább az egyik és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset
Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.
2.1.2. Feltételek
Klinikai kritérium

– Meningeális tünetek,
– bevérzéses bőrkiütések (petechiák),
– szeptikus sokk,
– szeptikus arthritis.
Epidemiológiai kritérium
Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre történő terjedés útján.
Laboratóriumi kritérium
– Neisseria meningitidis izolálása normálisan steril helyről vagy bevérzéses bőrlézióból.
– Neisseria meningitidis nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vagy bevérzéses bőrlézióból.
– Neisseria meningitidis antigén kimutatása gerincvelő-folyadékban.
– Gram-negatívan festődő diplococcus kimutatása gerincvelő-folyadékban.
2.2. Elkülönítés:
A beteget kórházban a cseppfertőzés izoláció szabályait figyelembe véve kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat
2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:
Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben mikroszkópos, tenyésztéses, antigén kimutatási és közvetlen antibiotikum érzékenységi vizsgálatot kell végezni.
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:
Kötelező. Járványügyi érdekből végzett diagnosztikus vizsgálat céljából sikertelen tenyésztés esetében vér és liquor-mintát kell beküldeni az OKI-ba a kórokozó direkt kimutatása céljából molekuláris vizsgálattal (PCR), vagy más ilyen vizsgálatot végző járványügyi feladatokat ellátó vizsgáló laboratóriumba. Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyészett N.meningitidis törzs, vagy nem tenyészthető minta esetén maga a klinikai minta.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:
Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:
Folyamatos fertőtlenítés szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:
Kötelező annak eldöntése érdekében, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:
Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:
A beteg közvetlen környezetében élőket 8 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Nosocomiális eredetű előfordulás esetén az érintett ápolási egységben 8 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.
3.4. Postexpozíciós profilaxis:
Zárt közösségekben, igen szoros kontaktus esetén a betegek környezetében élőket antibiotikum profilaxisban kell részesíteni az OEK által kiadott módszertani levél szerint.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:
Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:
Nem szükséges.
Forrás:18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről