

ALGEMEEN

Al lange tijd is meningokokkenziekte een bekend beeld in de medische geschiedenis. Nog voordat er iets bekend was over ziekteverwekkende organismen, werd dit ziektebeeld al beschreven:

Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie, etc.

Genève: februari-mei 1805: 33 ziektegevallen, de meeste van hen overleden binnen 12-15 uur.

Het betrof alleenstaande gevallen, met uitzondering van 1 gezin waarvan een moeder en 3 kinderen getroffen werden.

Een patiënt met meningokokkenziekte, beschreven door Vieusseux, 1805, arts (vertaald uit het Frans):

“Een kind van 5 jaar ging om 6 uur slapen, vrolijk en gezond.

Om 7 uur werd hij plotseling wakker met erge buikpijn, overgeven en diarree, zonder hoofdpijn. Men dacht aan indigestie.

Gedurende de nacht bleef hij zich hetzelfde voelen.

’s Morgens kon men blauwachtige vlekken in het gezicht en op de armen waarnemen.

Om 6 uur werd ik erbij geroepen. Ik vond het kind zonder pols, maar bij volledig bewustzijn.

De hitte van de huid werd minder en trok weg. Er was geen remedie en hij overleed voor 7 uur, bedekt met vlekken.”

In deze brochure wordt aan de hand van de volgende vragen uitleg gegeven over meningokokkenziekte:

*Wat is meningokokkenziekte?

*Waardoor wordt het veroorzaakt?

*Hoe vaak komt de ziekte voor?

*Is het besmettelijk?

*Wie wordt er ziek?

*Hoe herken je meningokokkenziekte?

*Wat kunnen de gevolgen zijn?

*Is preventie mogelijk?

WAT IS MENINGOKOKKENZIEKTE?

Meningokokkenziekte is de term die gebruikt wordt om twee ziektebeelden samen te vatten: hersenvliesontsteking (meningitis) en sepsis (bloedvergiftiging).

Hersenvliesontsteking

Hersenvliesontsteking of meningitis is een ontsteking van de vliezen om de hersenen en het ruggenmerg. Een ander woord voor de vliezen is “meningen”.

Bloedvergiftiging

Bloedvergiftiging of sepsis is een infectie in het bloed.

Hersenvliesontsteking en bloedvergiftiging kunnen ook in combinatie voorkomen.

WAARDOOR WORDT HET VEROORZAAKT?

Meningokokkenziekte wordt veroorzaakt door de bacterie *Neisseria meningitidis*, kortweg “meningokok”.

HOE VAAK KOMT DE ZIEKTE VOOR?

Meningokokkenziekte komt in Nederland minimaal 500 keer per jaar voor.

Ongeveer tweederde betreft hersenvliesontsteking, ongeveer éenderde sepsis.

De meningokok kan worden onderverdeeld in serogroepen, waarvan er 13 bekend zijn. De meest bekende zijn A, B, C, W135, Y en Z. Sommige serogroepen veroorzaken niet of nauwelijks meningokokkenziekte, anderen wel.

In Afrika is een “meningitis gordel” waar meningokokkenziekte veel voorkomt. Het gaat om een strook die loopt van ongeveer Gambia tot Ethiopië. Serogroep A veroorzaakt er geregeld epidemieën waarbij 1:100 tot 1:1000 personen getroffen kunnen worden.

In Nederland komen dergelijke epidemieën niet voor. Gemiddeld treft de ziekte 1:20.000 personen.

De meeste gevallen worden veroorzaakt door serogroep B. Vanaf 2001 veranderde dit beeld en was een toename van serogroep C te zien.

Uit het verleden zijn dergelijke stijgingen van meningokokken bekend, een aantal jaren is er een stijging, dan een daling; een continue “golfbeweging”.

Van serogroep C is bekend dat hij soms meer gevallen kan veroorzaken binnen een gebied, school etc..

IS DE MENINGOKOK OVERDRAAGBAAR?

De meningokok is overdraagbaar. De ziekten niet. De meningokok is een onschuldige bewoner in de neus- en keelholte. Gemiddeld een kwart van de bevolking is tijdelijk drager.

In de meeste gevallen bouwt de gastheer afweer op en verdwijnt de bacterie weer. In een klein aantal gevallen veroorzaakt de bacterie ziekte.

De bacterie wordt overgedragen door “druppeltjes”: door bijvoorbeeld in iemand zijn gezicht te niezen of te hoesten of door zoenen. De kans op overdracht in volgepakte ruimten (discotheken) is groter.

Hoe het precies zit met de overdracht, weet men (nog) niet. Wel is duidelijk dat overdracht alleen na intensieve contacten plaatsvindt. De bacterie kan niet lang in de buitenlucht overleven. Vroeger werd meningokokkenziekte ook wel recrutaalziekte genoemd, hij kwam vaak voor in kazernes en ook in gevangenissen. Nadat besloten is om op kazernes kasten tussen de bedden te zetten en in gevangenissen minimaal “3 feet” tussen de bedden te houden (dit laatste ook om andere redenen) nam het aantal ziektegevallen af.

Jonge kinderen zijn minder vaak drager van de meningokok. Zij worden in verhouding wel vaker ziek omdat ze nog niet voldoende afweer hebben opgebouwd. Aangenomen wordt dat besmetting van jonge kinderen meestal door intensieve gezinscontacten plaatsvindt en niet zozeer door leeftijdsgenoten.

WIE WORDT ER ZIEK?

Bij een klein aantal personen weet de bacterie door de slijmvliezen van de neus- en keelholte door te dringen en ziekte te veroorzaken. Waarom dit bij sommige personen gebeurt en bij de grote meerderheid niet, is (nog) niet bekend.

Er wordt veel onderzoek verricht naar de vraag waarom iemand ziek wordt. Een aantal factoren speelt hierbij een rol, maar geen doorslaggevende:

*verminderde weerstand

*vermoeidheid

*hygiëne

*roken of meeroken

*erfelijkheid.

In zeldzame gevallen is sprake van een aantoonbare afwijking in het afweersysteem.

HOE HERKEN JE MENINGOKOKKENZIEKTE?

Een onderscheid dient te worden gemaakt tussen symptomen van hersenvliesontsteking en van sepsis.

Hersenvliesontsteking

- *Koorts
- *Hoofdpijn
- *Braken, slecht drinken
- *Verward (wanen, ijlen)
- *Suf (moeilijk wakker te krijgen)
- *Nekstijf (nekkrimp), gewrichtspijn
- *Luierpain (pijn bij luier verwisselen)
- *Licht- en lawaai-schuw
- *Toevallen.

Tijdsverloop tot opname tussen de 12 à 48 uur.

Sepsis

- *Plotseling zéér ziek
- *Geen "voorboden"
- *Trekkingen of rillingen
- *Hoge koorts
- *Spierpijn, pijn in gewrichten
- *Rode wegdrukbaar uitslag (soms) na ongeveer 6 uur
- *Vlekjes (puntbloedingen) na ongeveer 8 uur
- *Géén nekkrimp!

Tijdsverloop tot opname tussen de 4 à 18 uur.

Vaak wordt gezegd dat de patiënt "anders ziek is dan anders". Het lijkt griep maar het voelt anders. Het kan moeilijk zijn dit gevoel te communiceren naar de huisarts.

WAT KUNNEN DE GEVOLGEN ZIJN?

Bij ongeveer 20% van de patiënten zal sprake zijn van restverschijnselen na meningitis of sepsis.

Meningitis

- *Doofheid
- *Hoofdpijn
- *Vermoeidheid
- *Oogproblemen
- *Motorische problemen
- *Geestelijke achterstand
- *Epilepsie
- *Evenwichtsklachten
- *Leer-, gedrag-, en/of concentratieproblemen.

Sepsis

- *Huiddefecten; littekens
- *Vaatwandontstekingen (chronisch)
- *Afsterven van lichaamsdelen (gevolg: amputatie)
- *Groeiachterstand van arm of been;
- *Nierschade
- *Zenuwschade
- *Hersenletsel (zeldzaam).

Voor zowel meningitis als sepsis geldt dat de soort en mate van de restverschijnselen per patiënt sterk kunnen verschillen. De psychische gevolgen van meningokokkenziekte kunnen voor de patiënt en zijn omgeving ingrijpend zijn en voor buitenstaanders onbegrijpelijk.

IS PREVENTIE MOGELIJK?

Met betrekking tot de overdracht van de bacterie is goede hygiëne aan te raden; hand voor de mond/neus wanneer er gehoest of geniest wordt en deze dan ook erna wassen. Maar het is zeker geen garantie dat er geen overdracht plaatsvindt.

In overleg met de GGD krijgt de directe omgeving van een patiënt met meningokokkenziekte antibiotica ter preventie (profylaxe). Het betreft hier de zogenaamde gezins- of "knuffelcontacten", personen die in nauw contact hebben gestaan met de patiënt.

Meningokokkenziekte kan deels voorkómen worden door vaccinatie. Tegen de meest voorkomende verwekker, serogroep B, is helaas nog geen vaccin beschikbaar. Er bestaat al langer een vaccin tegen de serogroepen A, C, Y en W135. Dit is niet werkzaam bij kinderen jonger dan 2 jaar en geeft kortdurende bescherming (3 tot 5 jaar). Het wordt o.a. gegeven aan ontwikkelingswerkers die naar Afrika gaan.

Tegen de meningokok serogroep C is vanaf 2002 een nieuw vaccin opgenomen in het RijksVaccinatie-Programma (RVP). Het werkt bij kinderen vanaf 2 maanden en geeft langdurige bescherming. Het wordt op de leeftijd van 14 maanden gegeven, tegelijkertijd met BMR. Met dit vaccin zijn in 2002 ook vrijwel alle kinderen tot 19 jaar gevaccineerd.

Meningokokken- ziekte in het kort



Nederlandse Meningitis Stichting

2005

NEKKRAMP?!

Voor nadere informatie:

NMS, Postbus 265, 3760 AG SOEST

Telefoon: 035-5880072 (dag en nacht) Fax: 035-5336415

Website: www.meningitis-stichting.nl;

KvK Eemland 4190597

ABN-AMRO 60.57.05.100 of Postbank 754.27.27