

Meningitisa: gauzak argitu nahian

GARUNA ETA ORNO-MUINA estaltzen dituzten mintzen narritadura eta hanturari esaten zaio meningitis. Egitura horietan lesioak moteltzeko funtzioa duen likido zefalorrakideoan aldaketak eragiten ditu gaitzak. Likido hori garrantzi handikoa da meningitisaren diagnostikoan, haren itxura nabarmen aldatzen baita gaixotasuna mikroorganismo mota batek edo besteak sortu.

Beste arrazoi batzuk ere badiren arren (medikamentuekiko alergia, onddoak, tumoreak...), esan daiteke meningitisa bi eratakoa dela kasurik gehienetan:

Birala arrisku txikikoa izaten da, eta inolako tratamendurik gabe sendatu ohi da, bere kasa. Enterobirusak eta herpes birusa izaten dira sortzaileak gehienetan. Bost meningitis kasutik lau mota horretakoak dira.

Meningitis bakterianoa askoz ere larriagoa da. Gorrieria, ikusmen-galera, hidrocefalia, garuneko kalteak eta kasu batzuetan heriotza eragin ditzake. Pneumokokoa eta meningokokoa dira gaixotasuna sortzen duten bakteriorik arriskutsuenak. Meningitis kasu guztien %15 inguru dira bakterioek eragindakoak.

Sintometakoren bat nabaritu bezain laster onena medikuarengana joatea da, hark diagnostikoa ziurtatu eta neurri egokiak har ditzan. Edozein adineko pertsona erasan diezake meningitisak, baina usuagoa da haurrengan eta 30 urtez azpiko helduengan. Ulertzekoa da gurasoentzat etengabeko kezka iturria izatea, inguruan kasuren bat aipatu orduko seme-alabek gaitza harrapa-

tuko duten beldurragatik. Noraino da larria, ordea?

Bakterio-meningitisaren sintomak

Bakterio-meningitisa gaixotasun larria da, eta berehalako ospitaleratzea eskatzen du. Sintoma batzuk aski arruntak diren arren, badira espezifikagoak ere, aurrekoekin



Meningitisa ziurtasun osoz diagnostikatzeko ziztada lunbarra egiten da.

batera medikuari diagnostikoa egiten lagunduko diotenak: sukarra eta hotzikarak, goragaleak eta gorako bortitz samarrak —liburuetan eskopeta tiro baten modukoak bailiran deskribatzen dira—, buruko min handia, argiarekiko sentiberatasun handia, asaldak egoera mentalean, zurruntasuna lepoko aldean edo garondoan.

Zenbat eta denbora luzeagoa gaixotasuna hasten denetik tratamenduari ekin arte, orduan eta arrisku handiagoa kalteak iraunkorrak izateko. Beraz, susmoa piztu orduko antibiotikoak ematea komeni da, diagnostikoa argitzeko proba osagarriak hastearekin batera.

Ziztada lunbarra

Behin betiko diagnostikoa egiteko, aipatutako sintomak baloratzeaz gain, ziztada lunbarra erabiltzen da, horretarako kontraindikazio berezirik ez badago behintzat. Proba horretan orratz bat sartzen da bi gerri-ornoren artetik, eta likido zefalorrakideoa ateratzen da. Baldintza normaletan, likido hori argia eta gardena izaten da; meningitis bakterianoa dagoenean, berriz, kolore arrea du. Likido hori aztertuz gaixotasuna zein germenek sortu duen jakitera iritsiko gara.

Gaur egun haurrak txertatuta daude meningitisa eragiten duten bakterio gehienek kontra: pneumokokoa, meningokokoa, *Haemophilus influenzae*. Hala ere, txertaketak ez du erabateko babesik ematen, ez baitie eragiten meningitisa sordezaketen zepa guztiei.

Meningitis bakterianoaren heriotza-tasa, edo ondorio larriak izateko arriskua, patogeno sortzailearen eta gaixoarekin adinaren arabera da neurri handi batean. Hilkortasuna oso handia da urtebetez azpiko haurtxoengan, behera egiten du helduengan eta nabarmen handitzen da adineko pertsonengan. Gaixoak aurretik zuen egoera klinikoak ere badu zeresana, tratamendua egokia goiz jartzeak bezalaxe. Laburbilduz, tratamendurik gabeko meningitis bakterianoak ia kasu guztietan hilgarriak dira, baina gaur egun, garaiz eta modu egokian tratatuz gero, heriotza-tasa ez da %10era ere iristen. ■



Babeslea: iametza Interaktiboa

ideia batetik errealitatera

web garapenak

multimedia

aholkularitza

edukiak

iametza
interaktiboa
www.iametza.com
T.943 37 67 16