



Comunicato stampa n. 1

Data com

Il punto sulla meningite

Il termine 'meningite' si riferisce a una condizione clinica di gravità variabile, che, soprattutto, può essere determinata da germi assai vari che colpiscono in maniera epi prevedibile, attraverso contatti/portatori sani, la cui identificazione è importantissima per sviluppare azioni di contenimento della diffusione dei germi stessi.

Possono causare la meningite batteri come il meningococco (di vari ceppi, come il tipo B e il tipo C, molto aggressivo, di recente e alta visibilità nelle cronache a causa c in Regione Toscana e della sua letalità, oppure altri tipi come A, Y, W135), lo pneumococco (l'agente della polmonite invasiva), l'emofilo influenzale, ma anche il bacillo come stafilococchi, streptococchi e batteri coliformi (batteri comuni, ma con aggressività variabile, spesso secondo le condizioni di salute della persona colpita), che per malattia nella sua forma invasiva.

Nel 2016 sono stati segnalati 178 casi di meningite da meningococco, con un'incidenza in lieve aumento rispetto al triennio 2012-14, ma in diminuzione rispetto al 2015. presenza in Toscana di una trasmissione più elevata che nel resto d'Italia, dove la situazione è costante, soprattutto per quanto riguarda l'infezione da meningococco di notata nel corso del 2014.

Il numero totale dei casi di meningite, dovuti, quindi, anche agli altri germi indicati, è passato da 1479 nel 2014, a 1815 nel 2015 e a 1376 nel 2016, quindi con una disce al biennio passato. Per esempio, si sono verificati 940 casi di meningite da pneumococco nel 2016 (rispetto ai 1256 casi del 2015) e 80 da emofilo (rispetto ai 131 del 201 tendenza in diminuzione.

E' anche da dire che la letalità della meningite è di circa il 10% nei casi dovuti a pneumococco (98 deceduti su 940 pazienti nel 2016) e di circa il 12% nei casi da mening (pazienti), che aumenta al 23% nel caso in cui il ceppo di meningococco sia il C (13 su 51 pazienti).

Non si intende certamente minimizzare la gravità, spesso, della patologia, ma semplicemente riportare la questione entro i parametri della documentazione oggettiva.

Al momento non esiste alcuna situazione epidemica, la circolazione dei germi che causano la malattia è nella norma attesa in linea coi numeri degli ultimi anni, il presidi rappresentato dalla vaccinazione è disponibile per le classi di età a rischio e per le persone che presentano rischi particolari di contrarre una malattia invasiva grave e sa gratuita secondo le previsioni del nuovo Piano nazionale, inserito per questi motivi nei Livelli Essenziali d'Assistenza che il Sistema Sanitario Nazionale eroga. I nostri osp garantiscono comunque e sempre un'assistenza e una terapia di primissimo ordine ai pazienti che vengano ricoverati per meningite.

Il Ministero sta operando per garantire il consolidamento della copertura vaccinale, a supporto delle Regioni, anche con studi e ricerche che possano chiarire i meccanismi virulenza dei germi.

Questo non significa non essere attenti e non garantire interventi tempestivi e mirati ogni volta che si verifichi una caso di meningite, così come non ci si stancherà mai c vaccinazione secondo la scheda vaccinale nazionale in corso di pubblicazione, ma è altrettanto vero che l'opinione pubblica deve poter comprendere con precisione qual siano i comportamenti da tenere, escludendo ogni ingiustificato allarmismo.

Per quanto riguarda il meningococco di tipo C, il più letale, le cifre dicono che ha causato 36 decessi negli ultimi quattro anni, in una popolazione di quasi 65 milioni di p tutti i ceppi di meningococco che danno la meningite, non si supera il 10% della letalità, anche in questo caso con 711 casi nel quadriennio (178 nel 2016) e 77 decessi re; complessivamente (17 nel 2016). Se consideriamo l'intero quadriennio analizzato (dal 2013 al 2016), abbiamo 629 decessi per meningite da qualsiasi causa, a fronte di 67 diagnosticati.

Per dare un'idea comparativa, i decessi da incidente stradale nel nostro Paese sono stati 3419 solo nell'anno 2015.