

## L'allarme sanitario

# Studentessa ricoverata in Rianimazione con la meningite

È una diciannovenne piemontese che frequenta l'Università Profilassi per amici e compagni di stanza, lei è fuori pericolo

Elena Livieri

PADOVA. All'inizio pensava di essersi buscata l'influenza, ma dolori e sintomi non accennavano a diminuire nonostante le medicine. Anzi, la situazione si faceva di ora in ora più grave. Fino al sospetto, poi confermato: meningite. Ora la ragazza, una studentessa diciannovenne di Lagnasco, in provincia di Cuneo che frequenta l'Università di Padova, è ricoverata nella Terapia intensiva dell'ospedale Sant'Antonio. Per fortuna

L'Usl 6 Euganea assicura che non c'è alcun rischio di contagio in Ateneo

non sarebbe in pericolo di vita. Una volta accertata la diagnosi dai medici, è partita la profilassi per tutte le persone che negli ultimi giorni sono state a stretto contatto con la ragazza. E c'è grande apprensione fra gli studenti universitari che hanno frequentato le stesse aule studio: in molti, via via che il tam tam sui social ha diffuso la notizia del caso di meningite, si sono presentati - piuttosto preoccupati - al Servizio Igiene pubblica dell'Usl 6 per chiedere informazioni e chiedere di essere sottoposti alla profilassi

per scongiurare il rischio del contagio.

## ISINTOMI

La ragazza ha iniziato ad accusare i primi sintomi il 6 gennaio. Tutto è iniziato con la febbre subito molto alta, tra 38 e 39 gradi, poi cefalea, vomito e diarrea. Sulle prime la giovane aveva pensato all'influenza, ma il repentino peggiorare della situazione nonostante i farmaci assunti, l'ha convinta che doveva essere qualcosa di diverso. E più grave.

## IL RICOVERO

La ragazza è stata portata in ospedale in ambulanza: le sue condizioni, infatti, in poche ore si erano fatte così gravi che non era in grado di recarsi in pronto soccorso. I medici del Sant'Antonio hanno accertato la positività alla Neisseria Meningitidis, nota come meningite da meningococco. La diciannovenne è stata subito trasferita nella Terapia intensiva, dove si trova tuttora. In una nota diffusa ieri, l'Usl 6 Euganea assicura che la giovane non è in pericolo di vita e che, rispondendo bene alle cure, le sue condizioni sono in lento miglioramento.

## ALLARME CONTAGIO

Nei casi di meningite è fondamentale sapere i luoghi e le persone frequentate dalla persona ammalata per poter sottoporre a profilassi

## IL BATTERIO



**Agente infettante**  
Il meningococco è un batterio molto debole che viene eliminato dalla luce



**Diffusione malattia**  
È presente in tutto il mondo, più frequente in inverno e primavera. Colpisce di più i giovani



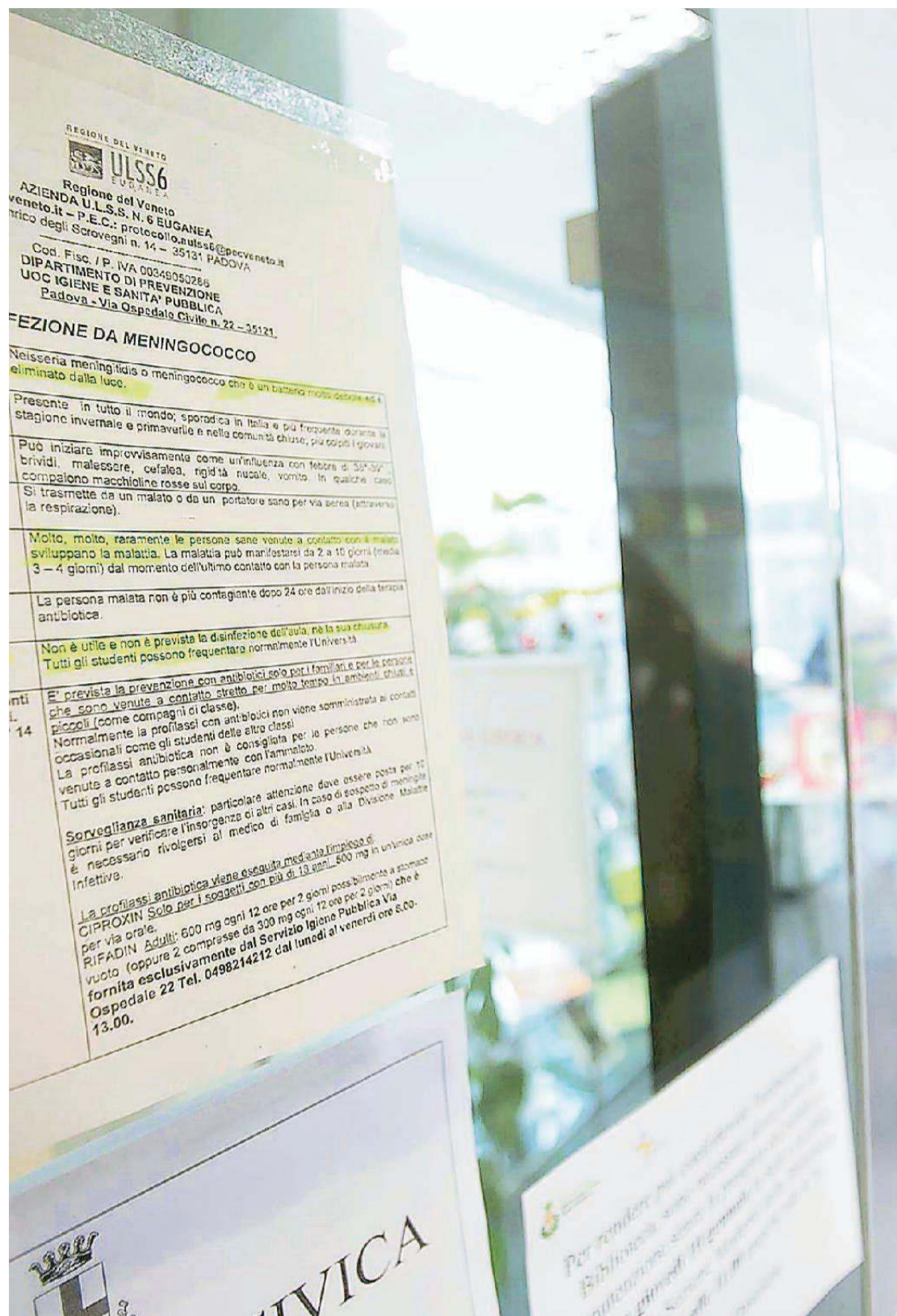
**Sintomi**  
Può iniziare come un'influenza con febbre alta, cefalea, rigidità del collo, vomito. Possono comparire macchioline rosse sul corpo



**Incubazione**  
La malattia può manifestarsi da 2 a 10 giorni dal momento dell'ultimo contatto con la persona malata



**Provvedimenti**  
La profilassi con antibiotici è prevista per chi è stato a stretto contatto a lungo in ambienti chiusi e piccoli.



si tutti coloro che rischiano il contagio. La studentessa, come ha riferito ai medici che hanno così ricostruito i suoi spostamenti e le sue frequentazioni, è stata a casa della famiglia per il periodo natalizio ed è rientrata a Padova il 31 dicembre. La sera dello stesso giorno ha partecipato a una festa in una casa privata a Venezia. Sono quindi stati sottoposti a profilassi tutti i parteci-

panti alla festa da Venezia, i compagni di stanza e gli amici di Padova, oltre al personale dell'ambulanza che ha trasportato la diciannovenne in ospedale e le ha prestato le prime cure. In tutto si tratta di una ventina di persone.

## SORVEGLIANZA

Nei casi di meningite da meningococco vanno sottoposte a profilassi solo le perso-

ne che sono state a stretto contatto con il soggetto malato. Essendo chiusa l'Università per le vacanze natalizie, non è quindi resa necessaria alcuna profilassi di massa fra gli studenti e il personale dell'ateneo. Tuttavia, è stato reso noto che la giovane ha frequentato il 2, 3 e 4 gennaio l'aula studio Pollaio di via Belzoni e quella di via Jappelli, mentre il 4 e il 5 ha frequentato

Il professor Giorgio Palù, virologo, spiega gli effetti della malattia e consiglia il vaccino sia nei bambini che negli adulti

## «Diagnosi precoce fondamentale per un batterio molto contagioso»

### L'ESPERTO

Il professor Giorgio Palù, che insegna all'Università di Padova e presiede la Società italiana ed europea di Virologia, fa il punto sulla meningite. Professore cosa provoca la meningite?

«Ci sono vari tipi di meningite: quella causata dal batterio del meningococco è la più contagiosa ma non più frequente. Questa caratteristica è della meningite da pneumococco che, diversamente dall'altra, colpisce di più in età adulta, tanto che si consiglia la vaccinazione agli over 75».

Esistono e sono efficaci i vaccini per tutti i tipi di meningite?

«Esiste il vaccino - efficacissimo - per il ceppo A, C e Wy e da pochi anni anche per il ceppo B. A scoprirlo è stato un italiano. Il vaccino induce una risposta anticorpale tramite una immunità artificiale. Gli anticorpi sono diretti contro

la capsula al di fuori delle membrane del batterio, una sorta di guscio polisaccaridico fatto di zuccheri. Il ceppo B aveva una caratteristica particolare, ovvero la capsula fatta di acido sialico che è lo stesso che presente nelle nostre cellule. I ricercatori hanno inventato la genetica inversa sequenziando il meningococco B: è la vaccinologia inversa che parte dal genoma caratterizzando alcune proteine espresse al di sopra della capsula del batterio».

Per chi non è vaccinato esiste sempre una cura?

«Fortunatamente gli antibiotici sono efficaci, ma è importante, anzi fondamentale, una diagnosi precisa e precoce. I segnali sono evidenti:



IL PROFESSORE GIORGIO PALÙ  
PRESIEDE LA SOCIETÀ ITALIANA  
E EUROPEA DI VIROLOGIA

Se diagnosticata in ritardo porta a setticemia che può causare la morte nel 50% dei casi

febbre, rigidità nucale, dolore se si sposta la testa in avanti o si alzano le gambe, fotofobia. Solo la diagnosi microbiologica ci indica il batterio e il ceppo preciso».

Quali sono i rischi in caso di diagnosi tardiva?

«L'infezione da meningococco può degenerare in setticemia e in questo caso la mortalità supera il 50 per cento. Si verifica poi una sindrome per cui dopo la setticemia si va incontro a necrosi surrenali e renali fino allo shock irreversibile, con emorragie cutanee ed equilibrio cardiovascolare distrutto, fino alla morte. Il vaccino è sempre raccomandato, solo per il tipo Haemophilus Influentiae è obbligatorio nei bambini».

E.L.