

Torna l'incubo meningite: ricoverato un 37enne, profilassi a 174 persone

Nota dell'Ausl conferma l'avvenuto contagio da "malattia invasiva" ma precisa: non c'è alcun allarme per la popolazione

Marcello Pollastri

PIACENZA

● Ancora incubo meningite a Piacenza. L'altro giorno (9 gennaio) nel reparto di malattie infettive dell'ospedale Guglielmo da Saliceto di Piacenza un piacentino di 37 anni è stato ricoverato a cui è stata diagnosticata «una malattia invasiva meningococcica». E' una nota dell'Ausl stessa a confermare alcune voci che si erano diffuse nelle scorse ore. L'azienda sanitaria «assicura che non c'è alcun allarme per la popolazione».

Profilassi a 174 persone

«Pervenuta la segnalazione al Di-

partimento di sanità Pubblica - prosegue la nota - sono state prontamente messe in atto tutte le misure di profilassi necessarie. Sono stati ricostruiti i contatti che il paziente ha avuto nei dieci giorni precedenti l'esordio e sono state sottoposte a profilassi 174 persone di cui 45 minori. Gli accertamenti labo-



**Ricostruiti i contatti
avuti dal paziente
negli ultimi 10 giorni»
Ausl di Piacenza**

ratoristici hanno permesso di identificare il ceppo del batterio: si tratta di un sierotipo di meningococco per il quale la vaccinazione in uso dà efficace copertura». L'azienda informa che l'infezione meningococcica «non ha comunque dato origine a meningite». Il paziente si trova in buone condizioni e non corre alcun pericolo di vita.

Come si trasmette

L'azienda ricorda che il meningococco è un batterio che si trasmette solo per contagio diretto, ossia attraverso le goccioline di saliva o muco emesse parlando, tossendo o starnutendo, quindi la semplice profilassi antibiotica è raccomandata, in via del tutto precauziona-

le, solo per le persone che abbiano avuto contatti molto ravvicinati con il soggetto, infetto nei 10 giorni precedenti all'esordio dei sintomi. Il periodo di incubazione del meningococco è infatti compreso tra 2 e 10 giorni. Va sottolineato anche che questo germe è normalmente presente nelle prime vie aeree di circa il 5-30% della popolazione e solo raramente provoca la malattia. Inoltre si tratta di un batterio molto sensibile agli antibiotici più comuni, ma anche all'azione dell'aria, della luce, a tutti i disinfettanti ed alle normali misure di pulizia: nell'ambiente esterno e quindi, al di fuori delle persone che lo ospitano, viene rapidamente distrutto. In caso di malattia da meningococco, è prevista la chemioprophilassi dei contatti stretti allo scopo di eradicare il meningococco nei possibili portatori asintomatici e nei soggetti che siano venuti in contatto

con il batterio e che ne siano stati colonizzati, mentre non è previsto l'allontanamento dei contatti del paziente dalle eventuali collettività frequentate.

L'ultimo caso

Nel maggio scorso l'altro caso più recente quando sempre un 37enne piacentino si recò al pronto soccorso con sintomi come febbre altissima che non se ne andava neppure con i farmaci, nausea, giramenti di testa e un enorme senso di spossatezza.

L'uomo venne sottoposto a una serie di esami che rivelarono che era in corso quella che tecnicamente si chiama "sepsi batterica da meningococco", impropriamente chiamata meningite.

Dopo le cure del caso la situazione migliorò e l'azienda fece scattare il piano di profilassi per tutte quelle persone che ebbero contatti diretti con lui.