



Segni precoci di malattia meningococcica

Data 10 febbraio 2007
Categoria pediatria

I segni tipici della malattia meningococcica insorgono tra le 13 e le 22 ore dall'esordio mentre dolore alle gambe, alterazione del colorito cutaneo, mani e piedi freddi sono presenti nelle prime 12 ore. I sintomi delle prime 4-6 ore (febbre, irritabilità, difficoltà di alimentazione, nausea) sono invece aspecifici.

Obiettivo di questo lavoro realizzato in UK è quello di stabilire in maniera sistematica quali siano i sintomi precoci (ossia prima del ricovero in ospedale) di malattia meningococcica. Si tratta di uno studio retrospettivo i cui dati sono stati ottenuti somministrando questionari ai genitori, realizzando interviste telefoniche ai medici curanti e analizzando le cartelle cliniche compilate dal medico di base prima del ricovero ospedaliero o dal medico accettante in ospedale. Sono stati arruolati pazienti tra 0 e 16 anni ricoverati in ospedale per malattia meningococcica (accertata microbiologicamente o altamente probabile per la presenza di rash purpurico, meningite o shock settico, con esclusione di altre diagnosi). Sono stati studiati 448 casi, di cui 103 (23%) andati incontro a morte. 296 bambini (66%) sono stati classificati come "setticemici", 99 (22%) "con meningite" e 53 (12%) "con entrambi i quadri". Nel 50% di 307 casi in cui era noto il sierogruppo era presente quello B, nel 47% il C e nel 3% il W e l'Y. La probabilità di morte è stata maggiore nei bambini con setticemia ($p < 0,01$) e con infezione da gruppo C ($p < 0,01$). 324 bambini erano stati visti dal medico di base e il 51% inviati in ospedale dopo la prima consultazione. I sintomi sono progrediti in modo molto rapido: in media il ricovero è avvenuto 22 ore dopo l'inizio dei sintomi nei ragazzi di 15-16 anni, e dopo sole 13 ore in quelli sotto l'anno di età. I sintomi di esordio sono stati simili a quelli di una banale virosi (irritabilità, febbre, nausea, vomito). Nei bambini con meno di 5 anni il primo sintomo è stato la febbre, in quelli più grandi il mal di testa. I primi segni specifici sono stati quelli di sepsi: dolore alle gambe (presente dal 30 al 53% dei casi), colorito cutaneo anomalo (pallore o marezzeria, nel 17-21% dei casi), piedi e mani freddi (35-47%). Tali segni sono comparsi in media già dopo 4 ore nei lattanti al di sotto dell'anno e dopo 8 ore negli adolescenti. Il primo classico segno di malattia meningococcica, spesso coincidente con il ricovero, è stato il rash emorragico (presente nel 42-70% dei casi) che è comparso in media dopo 8 ore nel piccolo lattante e più tardi nelle età successive; i segni specifici di meningite (rigidità nucale, fotofobia, fontanella tesa) sono stati più tardivi, essendo comparsi a 12-15 ore dall'esordio e comunque più frequenti nei bambini con più di 5 anni. Perdita di coscienza, delirio e convulsioni sono comparsi in media dopo 15 ore nei lattanti e dopo 24 ore nei bambini più grandi. La progressione dei sintomi in tutte le età è stata: febbre, seguita dai segni di sepsi e successivamente dal tipico rash emorragico, da alterazione dello stato di coscienza e da meningismo. Questi ultimi, classici segni di malattia meningococcica, sono insorti tra le 13 e le 22 ore dall'esordio, mentre i segni precoci non specifici (dolore alle gambe, alterazione del colorito cutaneo, mani e piedi freddi) sono insorti tra le 7 e le 12 ore. Gli autori concludono che dolore alle gambe, alterazione del colorito cutaneo, mani e piedi freddi sono sintomi precoci di malattia meningococcica, intervenendo già nelle prime 12 ore, al momento in cui avviene di solito la consultazione del medico. I sintomi delle prime 4-6 ore (febbre, irritabilità, difficoltà di alimentazione, nausea) sono invece aspecifici. Gli autori ritengono perciò opportuna una campagna informativa sia per i genitori che per i medici sull'importanza di questi sintomi, visto che appare confermato che i segni classici di malattia meningococcica appaiono tardivamente.

Fonte: Lancet 2006;367:397-403.

Contenuto gentilmente concesso da: <http://www.acp.it/> target="_parent">Associazione Culturale Pediatri (ACP) - <http://www.csbonlus.org> target="_parent">Centro per la Salute del Bambino/ONLUS CSB - Servizio di Epidemiologia, Direzione Scientifica, <http://www.burlo.trieste.it/?menuID=15/menuTYPE=SECONDARIO> target="_parent">IRCCS Burlo Garofolo, Trieste; tratto da: Newsletter pediatrica. Bollettino bimestrale- Febbraio - Marzo 2006, Vol. 4 pag 37-38.

Commento

Lo studio presenta diversi limiti, riconosciuti anche dagli autori: la raccolta di dati retrospettivi (in media 140 giorni dopo la comparsa della malattia) ma soprattutto l'impossibilità di calcolare il valore predittivo (positivo e negativo) dei sintomi individuati come precoci di malattia meningococcica in quanto non se ne conosce la frequenza nelle altre patologie. Questo ci sembra il problema principale di questo studio, che ne rende poco applicabili le conclusioni. I sintomi riconosciuti dagli autori come specifici di malattia meningococcica (dolore alle gambe, alterazione del colorito cutaneo, mani e piedi freddi) ci sembrano ancora troppo... aspecifici. Quanti bambini con una banale virosi febbrile si presentano con mani e piedi freddi o con dolore alle gambe, specie durante l'epidemia influenzale? I risultati del lavoro devono venire quindi confermati da uno studio con gruppo di controllo, in cui sia possibile calcolare sensibilità, specificità e valori predittivi dei segni, prima di poterli utilizzare come "test di screening" di malattia meningococcica e realizzare la proposta campagna informativa per medici e genitori.