

SUNDHEDSSTYRELSENS INFORMATION

Meningitis

Læs denne vejledning, og informer personalet, hvis dit barn viser tegn på smitsom meningitis. Sundhedsstyrelsen/embedslægeinstitutionen informerer særligt om dette.

Meningokoksygdom (smitsom meningitis) skyldes bakterier, der kaldes meningokokker. Sygdommen viser sig som meningitis (hjernehindebetændelse) og/eller blodforgiftning.

I Danmark konstateres hvert år mellem 70 og 100 tilfælde af meningokoksygdom. Sygdommen er hyppigst hos børn og unge, men forekommer i alle aldre.

► Om smitte

Meningokokker spredes gennem luften med dråber, der opstår, når vi hoster og nyser. Den syge er næsten altid smittet af en rask smittebærer. Derfor forekommer de fleste tilfælde af meningokoksygdom som enkelttilfælde, men af og til forekommer der tilfælde hos søskende eller andre nære kontakter til patienter med meningokoksygdom.

Uden for kroppen dør bakterierne hurtigt.

Smitteperiode: Fra kort før sygdomsudbrud og til et døgn efter behandlingen er iværksat.

► Symptomer

Inkubationstid: 1-4 dage.

Det er vigtigt at vide, at meningokoksygdom kan udvikle sig livstruende på få timer. Det almindeligste er dog, at sygdommen udvikler sig i løbet af et par døgn.

I begyndelsen kan sygdommen ligne influenza. Inden for 1-2 døgn stiger temperaturen til 38-40° C eller mere.

Temperaturstigningen kan indtræde pludseligt og være ledsaget af kulderystelser eller kramper. Der er ofte stærk hovedpine, opkastninger og ulyst til at spise og drikke. Den syge bliver døsigt eller urolig, forpint og irritabel, måske uklar.

Meningokoksygdom kan også give anledning til blødninger (pettechier) i huden, der viser sig som røde eller blårøde punkter eller mærker. I nogle tilfælde er der spændinger i nakke og ryg, så foroverbøjning af hovedet er smertefuld og vanskelig. Hos spædbørn kan symptomerne dog være noget anderledes. Børnene kan være mindre aktive, vil ikke spise eller drikke, græder ved mindste berøring, bliver tiltagende sløve og kaster op.

► Behandling

Barnet skal indlægges så hurtigt som muligt for at blive behandlet. Meningokoksygdom behandles med antibiotika.

► Om forholdsregler ved sygdomstilfælde

Embedslægeinstitutionen har ansvaret for at iværksætte foranstaltninger ved meningokoksygdom.

Hvis der i den nærmeste omgangskreds har været et tilfælde af meningokoksygdom, er den vigtigste forholdsregel opmærksomhed over for sygdomstegn, og såfremt disse opstår, bør man straks kontakte læge.

I en husstand, hvor et familiemedlem har meningokoksygdom, vil der i nogle få tilfælde være risiko for, at der opstår endnu et tilfælde inden for den nærmeste tid.

Husstandsmedlemmer til en patient med meningokoksygdom anbefales forebyggende behandling med antibiotika.

I en mindre del af tilfældene er der mulighed for supplerende forebyggende behandling i form af vaccination. 5-6 dage efter vaccination er man beskyttet, og beskyttelsen varer et par år.

Da risiko for smitte i daginstitutioner og skoler er meget lille, anbefales kun sjældent forebyggende behandling.

Sygdommen overføres ikke via madvarer eller inventar. Der er ikke grund til særlig rengøring af legetøj eller lokaler.

► Andre meningitisformer

Meningokokker er de almindeligst forekommende meningitisbakterier, men der kan være andre årsager til meningitis.

De alvorlige meningitistilfælde skyldes bakterier. De kræver omgående behandling.

Hib- og pneumokokvaccinen i børnevaccinationsprogrammet beskytter mod de meningitisformer, der skyldes bakterien *Haemophilus influenzae* type b og de mest almindelige pneumokokbakterier.

Nogle meningitistilfælde skyldes virus (fx fåresygevirus). Disse sygdomme er ubehagelige, men almindeligvis ufarlige. De kræver ikke behandling, men dog indlæggelse på sygehus.

► Komme i institution

Når behandlingen er afsluttet, og barnet er rask. Børn og voksne må komme i skole og institution, når den forebyggende behandling er givet.