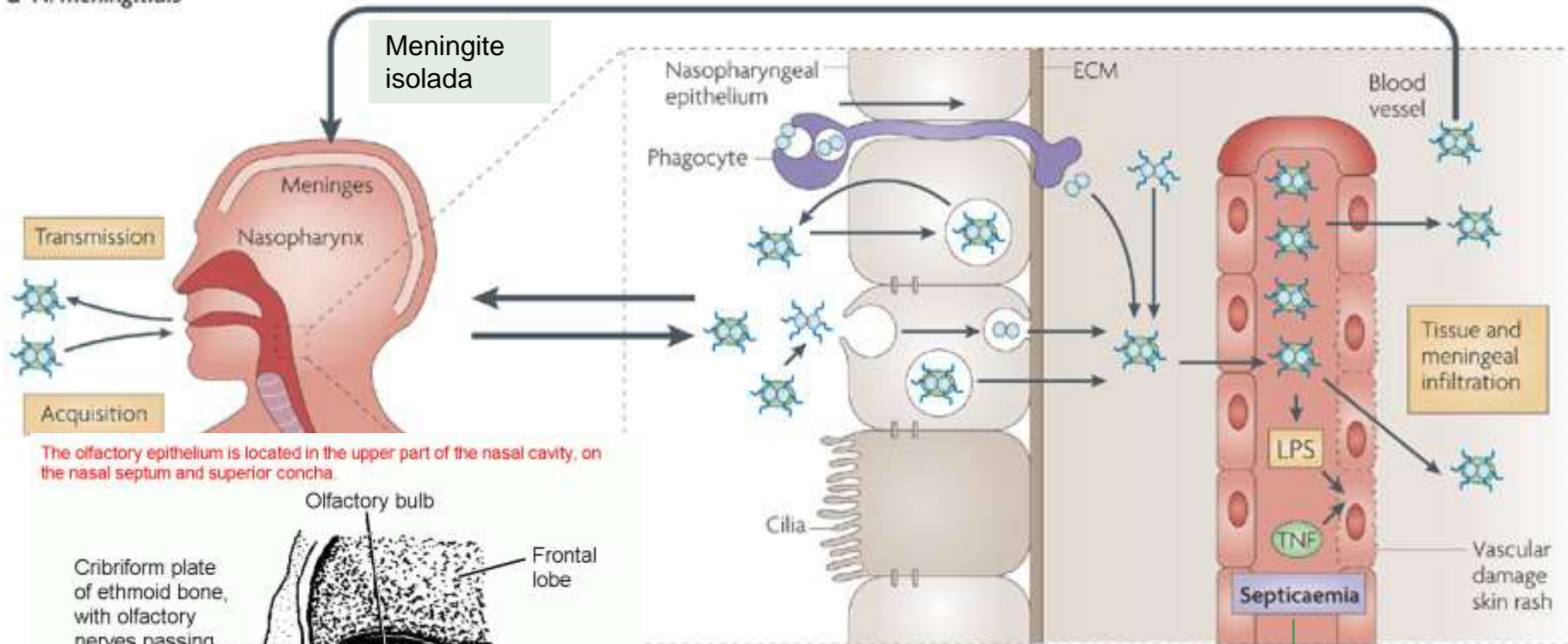


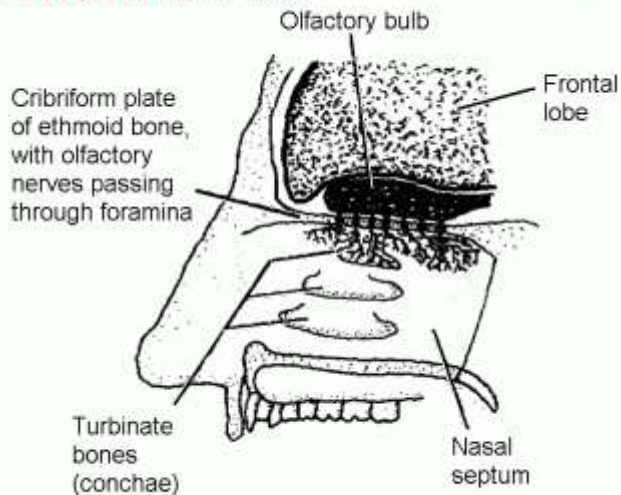
DOENÇA SISTÊMICA OU LOCALIZADA

ENTRADA PELA PLACA CRIBIFORME DO ETMÓIDE OU A MENINGE COMO LOCAL PRIVILEGIADO, PELA FALTA DE COMPLEMENTO.

a *N. meningitidis*



The olfactory epithelium is located in the upper part of the nasal cavity, on the nasal septum and superior concha.



Doença meningocócica
(Waterhouse-Friderichsen ou
purpura fulminante)

MENINGITES

A meningite aguda é a infecção mais comum do SNC

❖ Possui etiologia diversa:

Vírus: Herpes simples (HSV)

Varicela Zoster (VVZ)

Enterovírus (90%)

Protozoários: *Naegleria*,

Acanthamoeba

Fungos: *Cryptococcus neoformans*

Coccidioides immitis

Bactérias



❖ Principais agentes etiológicos bacterianos

Microrganismo	Faixa Etária
<i>Escherichia coli</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , <i>Listeria monocytogenes</i>	Recém-nascido
<i>S. agalactiae</i> , <i>L. monocytogenes</i> , <i>E. coli</i>	< 2 meses
<i>Haemophilus influenzae</i> , <i>S. pneumoniae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i>	< 10 anos
<i>N. meningitidis</i>	Adulto jovem
<i>S. pneumoniae</i> , <i>N. meningitidis</i>	Adulto
<i>S. pneumoniae</i> , bacilos Gram-negativos, <i>L. monocytogenes</i> , <i>H. influenzae</i>	Idoso

MENINGITE BACTERIANA

Meningite aguda bacteriana: risco de vida  tratamento específico urgente!

- ❖ Mais graves e menos comuns do que a viral
- ❖ Causada por vários agentes bacterianos
- ❖ Até 1990 – *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)



Introdução da
vacina

Streptococcus pneumoniae e *Neisseria meningitidis*




MENINGITE MENINGOCÓCICA

- ❑ **Transmissão: pessoa-a-pessoa, por gotículas de saliva (contagiosa). Estado de portador (reservatório).**

 - ❑ **Sorotipos específicos associados à infecção**
 - **Variação geográfica**
 - **B, C e Y – países mais desenvolvidos**
 - **A e W-135 – regiões menos desenvolvidas**

 - ❑ **Vacinas: têm como alvos os sorotipos A, C, Y e W-135**

 - ❑ **Contato familiar – rifampicina por 2 dias.**
- 

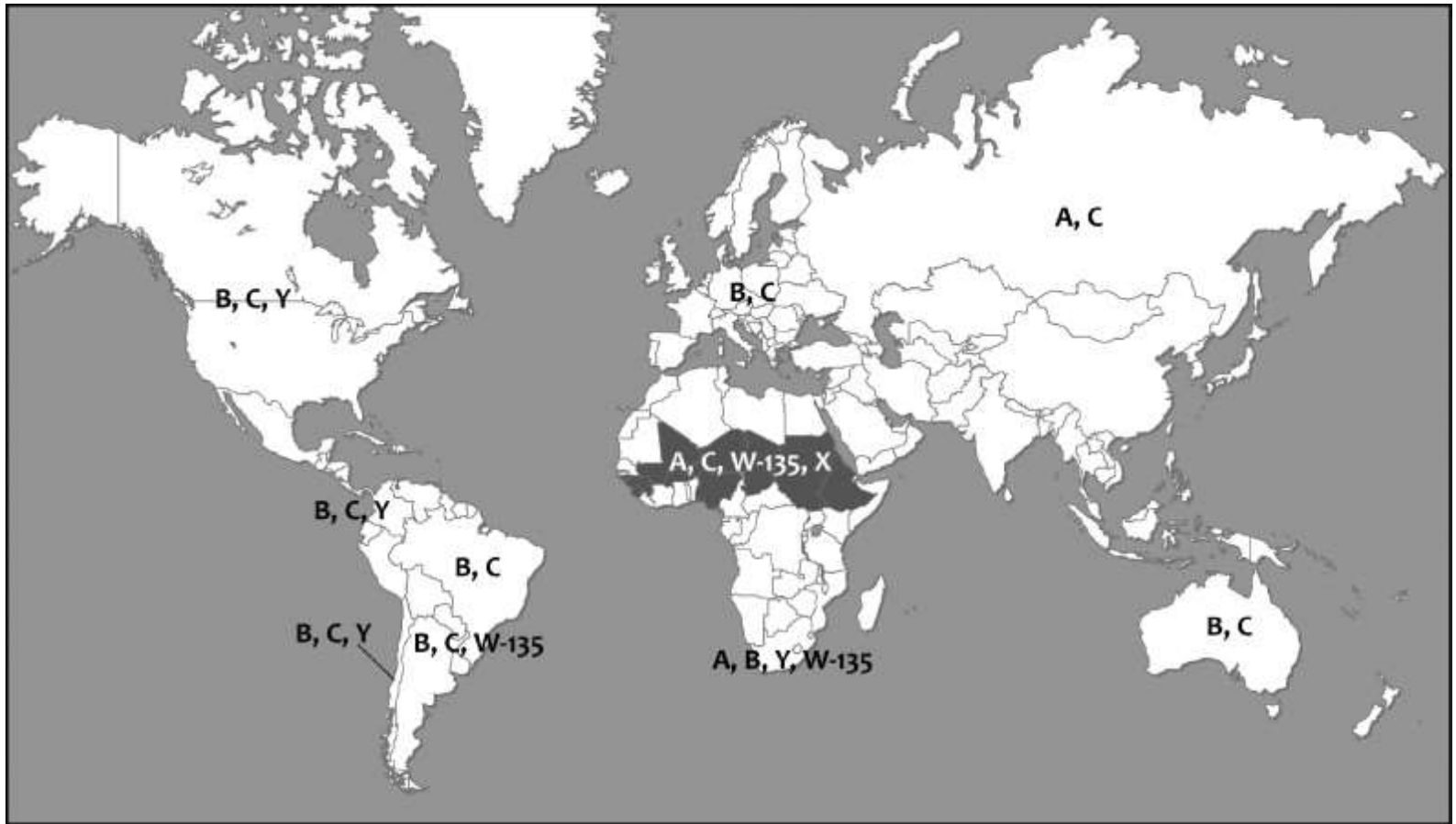
MENINGITE MENINGOCÓCICA

❑ Quadro clínico

- Período de incubação de 3 dias. Início súbito.
- Irritação na garganta, cefaléia, sonolência e sinais de meningite (**febre, irritabilidade, rigidez nuchal e fotofobia**).
- Frequentemente erupção cutânea hemorrágica com petéquias – septicemia.

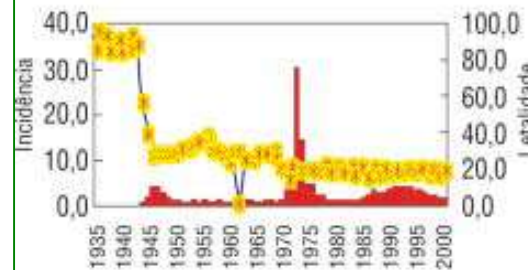


- 35% dos pacientes apresentam septicemia fulminante, CID, endotoxemia, choque e insuficiência renal.
- 100% de mortalidade quando não tratada.
- 7 a 10% de mortalidade mesmo se tratada, podendo ocorrer sequelas graves.



O cinturão da meningite

Figura 1. Doença meningocócica no Brasil. Coeficientes de incidência (casos/100.000) e de letalidade (%) 1935-2003.



Fonte: HENRY I. Z. REGUEJO. MENINGITE MENINGOCÓCICA NO MUNDO.