

MORBIDITATEA PRIN MENINGITĂ PNEUMOCOCICĂ

Virginia Zanc, D.Cârstina, Mariana Moraru, Mariana Cristea, Corina Itu,
Nadia Sașcă, Ioana Cucuianu, Mihaela Lupșe, Alin Șerban

Clinica de Boli Infecțioase,
Universitatea de Medicină și Farmacie, Cluj-Napoca

Studiul cuprinde 53 de cazuri cu diagnosticul de meningită pneumococică, internate, în perioada anilor 1988-1994 (34,6% din totalul de 153 de cazuri cu meningite bacteriene survenite la adulți). Comparativ, numărul cel mai mare de cazuri a fost constatat în anii: 1994 (12 cazuri), 1991 și 1993 (câte 10 cazuri). Grupele de vârstă dominant afectate au fost: 16-30 ani (24 cazuri), grupa de vârstă de peste 60 ani (9 cazuri). Confirmarea etiologiei pneumococice s-a obținut prin efectuarea examenului bacteriologic al LCR-ului; frotiuri pozitive în 27 de cazuri, culturi pozitive în 7 cazuri, frotiuri și culturi în 19 cazuri. Nici o tulpină de pneumococ izolată nu a fost rezistentă la penicilina G sau ampicilină. Meningita pneumococică a evoluat, sub aspectul gravității, în majoritatea cazurilor (45,3%) ca forme grave de boală, 7 cazuri decedând (35% din totalul de 20 de decese prin meningite bacteriene la adult). Existența, în antecedentele personale ale bolnavilor, a traumatismului cranio-cerebral (19 cazuri), a unui adenom hipofizar iradiat (1 caz), a unor suferințe oto-mastoidiene (9 cazuri) pot explica, prin mecanismul patogenetic de producere, frecvența crescută a meningitelor pneumococice și posibilitatea apariției recidivelor. Terapia antimicrobiană a constat, în toate cazurile, în asocierea de penicilina G și ampicilină, cu durata variabilă în funcție de forma clinică și evoluție având în vedere faptul că nu în toate cazurile s-a reușit cultivarea germenului patogen și efectuarea antibiogramei. Se remarcă dificultatea stabilirii etiologiei unei meningite acute bacteriene în condițiile unor tratamente anterioare internării cu antibiotice și necesitatea detectării antigenelor bacteriene în LCR.