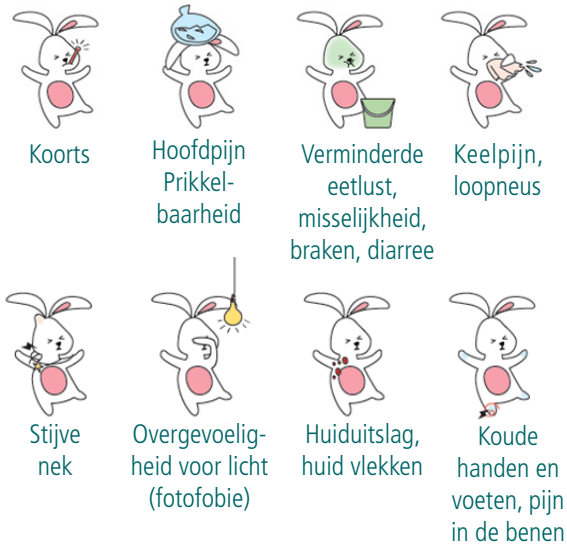

Symptomen meningokokkeninfeces
(Bron: Vacciweb.be; GSK)

TWEE VORMEN: BACTERIEEL EN VIRAAL

Bacteriële meningitis is zeldzaam, maar kan zeer ernstig zijn en het snel toedienen van antibiotica is levensnoodzakelijk. Alle bacteriën kunnen meningitis veroorzaken, maar er zijn vier kiemen die erkend worden als verwekkers: de meningokok, de pneumokok, haemophilus infuenza type B en listeria monocytogenes. Daarover kan je je verder informeren bij de neuroloog.

Virale meningitis komt het meest voor, is dus minder ernstig en kan niet worden behandeld met antibiotica. De meest voorkomende verwekker is het herpesvirus (veroorzaakt ook koortsblaar op de lippen). Enkel laboratoriumonderzoek kan bepalen welk micro-organisme de aandoening veroorzaakt.

MAG JE BEZOEK KRIJGEN?

Bij meningitis ten gevolge van meningokokken of haemophilus Influenza type B worden patiënten gedurende 24 uur geïsoleerd na het opstarten van de geschikte antibioticatherapie. Bij contact dient steeds een mondneusmaker te worden gedragen en dienen de handen grondig ontsmet te worden. Kinderen onder 12 jaar komen best niet op bezoek tijdens deze periode.

Na de besmettelijke periode is het eveneens van belang een goede handhygiëne toe te passen. Was dus grondig handen met water en zeep. Vermijd eveneens contact met de vingers aan de mond en ogen en bedek bij het hoesten en niezen de neus en de mond. Tijdens en na het herstel is vermoeidheid ook een veelgehoorde klacht. Respecteer daarom de bezoekuren en laat de patiënt tijdig zijn rust nemen.

Wanneer je nog vragen hebt, kan je steeds terecht bij de verpleegkundigen of je behandelende arts.

Deze publicatie is een uitgave van het team ziekenhuishygiëne, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.
Datum van afwerking: februari 2022

Alle rechten voorbehouden
Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/-of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

Dichtbij beter.

Naamsestraat 105
3000 Leuven
T 016 20 92 11
www.hhleuven.be

MENINGITIS

INFORMATIEBEROCHURE HERSENVLIESONTSTEKING

Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven

MENINGITIS

Deze brochure informeert je over wat meningitis is, de symptomen, de twee vormen, wie het kan krijgen, diagnose en behandeling, de gevolgen, de besmettelijkheid en geeft goede tips.

WAT IS MENINGITIS?

Bij meningitis zijn de hersenvliezen (=meninges) en het hersenvocht ontstoken (=-itis). Het hersenvocht bevindt zich tussen een vlies en de hersenen. Er zijn twee vormen van meningitis. Enerzijds kan er sprake zijn van een virale meningitis welke doorgaans gunstiger verloopt. Anderzijds is er de bacteriële meningitis waarbij de symptomen ernstiger zijn en er meer kans is op restverschijnselen

HOE HERKEN JE MENINGITIS?

Hoewel de twee vormen vrijwel dezelfde symptomen vertonen, is de uiting bij bacteriële meningitis meestal ernstiger. De meest typisch voorkomende symptomen zijn hoofdpijn, nekstijfheid, koorts en een verminderd bewustzijn. Eveneens kunnen er zich petechiën (=kleine, niet wegdrukbare, rode puntbloedingen) op het lichaam ontwikkelen (zie foto). De patiënt kan moeilijk licht verdragen of kan braken.

Ongerust? Kijk even na of de vlekjes op het lichaam verdwijnen als je erop drukt. Als ze niet verdwijnen, is dit een alarmsignaal voor meningitis.

WIE KAN HET KRIJGEN?

Vroeger kwam meningitis voor in alle leeftijdsgroepen maar dankzij vaccinatie is het aantal gevallen bij kinderen sterk afgenomen. Het is een ziekte die voornamelijk bij volwassenen voorkomt. Toch dien je ook bij kinderen alert te zijn indien er zich symptomen van meningitis voordoen.

DIAGNOSE EN BEHANDELING?

Bij vermoeden van meningitis zal je arts steeds een algemeen klinisch onderzoek laten uitvoeren. Hierbij worden de belangrijkste vitale parameters en het bewustzijnsniveau gemeten. Nadien zal er zo snel mogelijk een lumbaalpunctie door de arts worden uitgevoerd. Hierbij wordt er door middel van een ruggenprik liquor (=hersenvocht) afgenomen en op kweek gezet in het laboratorium. Vrijwel tegelijk met de onderzoeken start men met de behandeling omdat meningitis zo snel mogelijk behandeld dient te worden. De patiënt krijgt een algemeen antibioticum en als de juiste bacterie gekend is, zal er een specifieke antibiotica toegediend worden. Tegelijkertijd worden er ook corticosteroïden (=ontstekingsremmers) toegediend. Onderzoek heeft namelijk uitgewezen dat de corticosteroïden de mortaliteit en complicaties zeer sterk verlagen.

WAT ZIJN DE GEVOLGEN VAN MENINGITIS?

Virale meningitis verloopt over het algemeen gunstig en zonder restverschijnselen. Zo'n 5% heeft bijkomende complicaties. De meeste patiënten genezen binnen 1 à 3 weken.

Bij bacteriële meningitis krijgt zo'n 50-60% van de patiënten te maken met restverschijnselen. Die zijn meestal neurologisch van aard en kunnen zijn: herseninfarcten, hydrocefalie (=waterhoofd), afasie (=spraakmoeilijkheden), verlamming, epilepsie en doofheid. Ook kunnen er concentratiestoornissen, gedragsstoornissen en cognitieve achterstand (=verminderd denkproces) optreden.

WAT BETEKENT DIT VOOR JE OMGEVING?

BEN JE BESMETTELIJK?

Je kan besmet geraken via druppeltjes vanuit de neus- en keelholte (hoesten, niezen, spreken of direct contact). Nauwe en langdurige contacten met de patiënt verhogen het risico op meningitis. Voor bepaalde types is het gebruikelijk om preventief antibiotica voor te schrijven voor personen uit de directe omgeving. Deze behandeling vermindert, maar sluit het risico op besmetting niet uit.

Raadpleeg daarom steeds vroegtijdig een arts bij verdachte tekenen zoals koorts, huidsymptomen, hoofdpijn, koorts, braken, lichtschuwheid en nekstijfheid. Symptomen zouden kunnen optreden na 7 dagen tot maximaal 30 dagen.