

**+** Neurologie



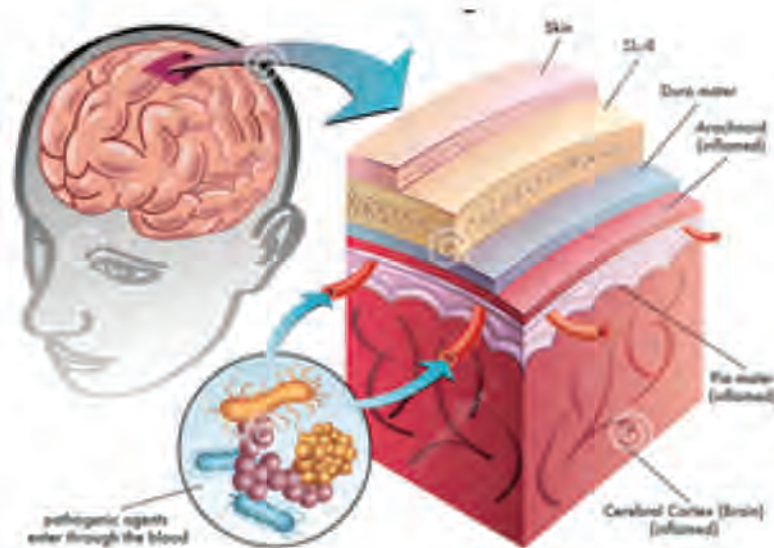
Menengitis





## Wat is meningitis?

Meningitis, in de volksmond hersenvliesontsteking genoemd, is een ontsteking van de hersenvliezen. De hersenvliezen zitten om de hersenen en het ruggenmerg heen. Er zijn drie hersenvliezen, van buiten naar binnen: het harde hersenvlies, het spinnenwebvlies en zachte hersenvlies. De ruimte tussen het spinnenwebvlies en het zachte hersenvlies is gevuld met hersenvocht (liquor). Het hersenvocht beschermt de hersenen.



## Soorten meningitis en oorzaken

Meningitis kan worden veroorzaakt door bacteriën of virussen. Meningitis veroorzaakt door een bacterie verloopt meestal ernstiger dan meningitis veroorzaakt door een virus. Dergelijke bacteriën kunnen tijdelijk in de neus-keelholte zitten, zonder dat u er ziek van wordt. Wanneer uw weerstand verminderd is, kan een bacterie zich gaan vermeerderen, de slijmvliezen binnendringen en zich via de bloedbaan verspreiden naar de hersenen. Het komt ook voor dat deze bacteriën via een ontstoken oor- of neusbijholte naar de hersenen gaan. Bij een onbehandelde meningitis is er een kans dat de ontsteking zich uitbreidt naar het hersenweefsel. Bacteriële meningitis is een zeer ernstige ziekte en moet snel en adequaat behandeld worden in een ziekenhuis.

Bij een virus verloopt de meningitis, zoals gezegd, minder ernstig. Er zijn vele virussen die meningitis kunnen veroorzaken. De meest voorkomende is het herpesvirus, een variant van het virus dat ook een koortslip of gordelroos veroorzaakt. Verder kunnen bijvoorbeeld bof-, mazelen- of enterovirussen een virale meningitis veroorzaken. Na onderzoek kan vaak wel worden vastgesteld dat het een virus is geweest, maar niet welke.

## Vóórkomen van meningitis

Van virale meningitis weten we niet precies hoe vaak het voorkomt. Meestal geneest het binnen één à twee weken vanzelf. Mensen met een virale meningitis hebben dus niet altijd genoeg klachten om naar een arts te gaan, of herkennen de klachten niet ('zware griep'). Meningitis kan ook voorkomen na een trauma: 1,4 % van deze patiënten krijgt meningitis ten gevolge van schedelhersenletsel. 10-25 % van de patiënten met een breuk aan de schedelbasis ontwikkelt meningitis. Ten slotte kan meningitis ook ontstaan door een slangetje (drain) in het hoofd of als complicatie na een operatie aan de hersenen.

## Symptomen

### Bacteriële meningitis

**Mogelijke symptomen zijn onder andere:**

- hoge koorts;
- nekstijfheid: kin niet op de borst kunnen brengen;
- hoofd achterover gebogen;
- gedaald bewustzijn;
- ernstige hoofdpijn;
- misselijkheid, overgeven;
- overgevoeligheid voor licht;
- hersenzenuwuitval, te merken door bijvoorbeeld 'scheelzien' of doofheid;
- epileptische aanvallen; het meeste bij kinderen;
- halfzijdige krachtsvermindering of moeite me spreken;
- puntbloedinkjes en niet wegdrukbare rode vlekken op de huid. Dit zijn geïnfecteerde bloedstolseltjes die trombose veroorzaken;
- huiduitslag.



Een bacteriële meningitis kan zich snel ontwikkelen, binnen 24 uur kan de patiënt flink zieker worden.

### Virale meningitis

**Mogelijke symptomen zijn onder andere:**

- koorts;
- hoofdpijn;
- lichte nekstijfheid;
- overgevoeligheid voor licht;
- licht gedaald of normaal bewustzijn.

**Soms zijn er begeleidende verschijnselen, zoals:**

- huiduitslag;
- spierpijn;
- diarree;
- keelontsteking.



## Mogelijke onderzoeken

**Lichamelijk onderzoek:** De arts onderzoekt u lichamelijk en observeert u en test u op nekstijfheid.

**Lumbaalpunctie ('ruggenprik'):** Om vast te stellen of u meningitis heeft, neemt de arts wat hersenvocht (liquor) af middels een lumbaalpunctie. Dit hersenvocht onderzoeken we dan op welke ziekteverwekker er verantwoordelijk is, zodat er een gerichte behandeling op ingezet kan worden.

**CT-scan:** Zo nodig laat de arts, voorafgaand aan een lumbaalpunctie, een CT-scan van uw hoofd maken.

**Bloedafname:** We nemen op de afdeling Spoedeisende Hulp, maar ook tijdens uw opname in het ziekenhuis, regelmatig bloed af om te kijken hoe het met u gaat. Bij koorts >38,5 °C nemen we ook bloedkweken af. Hierbij kijken we welke ziekteverwekker er in uw bloed zit en voor welk antibioticum deze gevoelig is.

**Uitstrijkje van neus- en keelholte:** Waarschijnlijk doen we een uitstrijkje van neus- en keelholte om de ziekteverwekker op te sporen.

**Röntgenfoto's:** Mogelijk maken we ook röntgenfoto's om een eventuele infectiehaard op te sporen (longen, bijholtes en het middenoor).

## Behandeling

### Bacteriële meningitis

Wanneer de arts iemand verdenkt van meningitis moet behandeling snel plaatsvinden. Ook wanneer de ziekteverwekker nog niet bekend is, beginnen we snel met het toedienen van antibiotica. Dit is omdat bacteriële meningitis een ernstig beloop kan hebben met complicaties. De duur van het geven van antibiotica is afhankelijk van de soort bacterie, de leeftijd van de patiënt en eventuele risicofactoren. Zodra bekend is welke bacterie de ziekteverwekker is, passen we de antibiotica zo nodig aan voor een gerichtere behandeling. Aan de behandeling met antibiotica voegen we vaak een corticosteroïd (zoals dexamethason) toe; dit is een middel dat onder meer zorgt voor vermindering van de schadelijke afvalstoffen van het uitroeien van de bacteriën. Dit is beter voor de hersenen. Daarnaast verminderen ze de zwelling (vochtvorming) van de hersenen door de ontsteking. De zwelling kan nergens heen, aangezien de hersenen zijn omgeven door een harde schedel. Verder geven we medicatie tegen pijn, koorts en misselijkheid, meestal via een infuus. Met het infuus vullen we het eventuele vochttekort door verminderde eetlust en dorst en/of braken aan.

### Virale meningitis

Antibiotica werken alleen tegen bacteriën, niet tegen virussen. Het lichaam moet zélf tegen het virus vechten. We kunnen wel medicatie geven tegen de pijn, koorts en misselijkheid. Daarnaast leggen we eventueel een infuus aan om het vochttekort aan te vullen. Een uitzondering bij virale meningitis is de soort die wordt veroorzaakt door een herpesvirus. Dit behandelen we met aciclovir, een antiviraal middel, via een infuus. Het herpesvirus staat er namelijk om bekend dat het de ontsteking uitbreidt naar de hersenen.

## Prognose, mogelijke restverschijnselen en eventuele leefstijladviezen

**Het merendeel van de gevallen met virale meningitis verloopt zonder restverschijnselen na 1-3 weken.**

**Mogelijke restverschijnselen na virale meningitis zijn:**

- uitbreiding tot een ontsteking van het hersenweefsel door meningitis door het herpesvirus. Hierdoor kunnen gedragsveranderingen en geestelijke achterstand ontstaan;
- gordelroos (een ontsteking van de gevoelszenuwen van de huid met blaasjes) door het herpes zoster-virus.



Bacteriële meningitis kan echter ernstiger aflopen. De prognose hangt grotendeels af van de snelheid waarmee we de behandeling kunnen inzetten, de leeftijd, de weerstand en eventueel ontstane complicaties. Ongeveer 75% van de mensen met bacteriële meningitis herstelt zonder veel restverschijnselen. Wanneer er een open verbinding is van ruimtes met hersenvocht (zoals bij een breuk van de voorste schedelbasis) is er kans op herhaling van meningitis.

#### **Mogelijke restverschijnselen na bacteriële meningitis zijn:**

- Een 'waterhoofd' door verklevingen van de hersenvliezen.
- Blijvende schade aan hersenzenuwen. Er kunnen hierdoor bijvoorbeeld doofheid, evenwichtsstoornissen en een halfzijdige gezichtsverlamming optreden als gevolg van schade aan de desbetreffende hersenzenuw.
- Epilepsie is een niet ongewone, late complicatie van bacteriële meningitis.
- Leer-, concentratie- en gedragsproblemen, soms ook geestelijke achterstand. Dit kan voor zowel de patiënt als zijn omgeving problemen opleveren. Het is dan ook van belang dat u, wanneer u dit merkt, tijdig professionele hulp zoekt. Na herstel van meningitis is vermoeidheid ook een veelgehoorde klacht. Mogelijk moet u uw conditie weer opbouwen, zoals na elke ziekteperiode.

#### **Risico op besmetting en voorzorgsmaatregelen**

Meningitis is op zich niet besmettelijk. De bacterie of het virus die/dat meningitis kan veroorzaken wél. Als u de verwekker bij u draagt, wil dat nog niet zeggen dat u er ziek van wordt. De meeste verwekkers van meningitis worden overgebracht via druppeltjes in de lucht, dus door hoesten of inademen van de lucht van de zieke. Virussen kunnen worden overgebracht door insecten, door besmet eten of water, door druppeltjes uit de neus-keelholte of door slechte hygiëne. De tijd tussen besmetting en het optreden van ziekteverschijnselen (incubatietijd) is kort: 2 tot 10 dagen. Als nog niet zeker is welke bacterie de meningitis veroorzaakt, moet de patiënt uit voorzorg in isolatie worden verpleegd. Dit geldt voor de eerste 24 uur na toediening van de antibiotica. Isolatie is noodzakelijk om andere patiënten te beschermen. Uitgebreidere informatie over de isolatiemaatregelen kunt u verkrijgen bij uw neuroverpleegkundige.

#### **Afdeling Neurologie**

**Tel: (+297) 527 4330**

#### **Dr. Horacio E. Oduber Hospital**

**Dr. Horacio E. Oduber Boulevard # 1**

**Tel: (+297) 527 4000**

**[www.arubahospital.com](http://www.arubahospital.com)**