

Vacunas frente a la Meningitis

Las meninges son las membranas que recubren el cerebro, Su inflamación se llama [meningitis](#). Un 80% de las meningitis se dan en la infancia. Sobre todo por debajo de los 10 años.

Los síntomas de los niños varían mucho. Depende de la edad, Casi todos presentan [fiebre](#) y [vómitos](#). Si tienen menos de dos años tienen más irritabilidad y llanto. Mientras que en los mayores puede predominar el dolor de cabeza con confusión y somnolencia.

Desde que hay vacunas frente a los gérmenes que causan esta enfermedad ha disminuido la incidencia de la misma. Y aunque el desarrollo de [antibióticos](#) más efectivos ha mejorado el pronóstico, las secuelas y la mortalidad siguen siendo importantes en los niños y niñas.

¿Cuál es la causa?

Se puede deber a [gérmenes diversos](#):

a. Virus

Los virus que con más frecuencia van a causar una meningitis son los [herpes virus](#), los [enterovirus](#) y el de la [parotiditis](#).

La meningitis viral no tiene tratamiento específico. Los antibióticos no son eficaces. Sólo se usarán medidas para que el niño esté más cómodo e hidratado. Se les dará un [analgésico](#) para el dolor, fiebre o malestar; y suero intravenoso si no toleran la alimentación.

b. Bacterias

Las más frecuentes y severas están producidas por:

- ***Neisseria meningitidis* o meningococo.** Hay varios serotipos: A, B, C, W e Y. Los más frecuentes en Europa son el B y el C. En los últimos años está aumentando la frecuencia de los serotipos W e Y. Mientras, hay menos casos de serotipo C debido a la introducción de la vacuna en el calendario infantil
- ***Streptococcus pneumoniae* o neumococo**
- ***Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)**
- ***Staphylococcus aureus***

¿Qué le pasa al niño?

Es diferente según la edad del niño. Se presenta de forma brusca en la mayor parte de los casos. Hay fiebre, vómitos, rechazo del alimento, decaimiento o irritabilidad y dolor de cabeza. A veces pueden tener convulsiones. Y en otros casos puede [evolucionar muy rápido](#) a un shock séptico y fallo general del organismo con una mortalidad elevada.

Suelen aparecer los “signos meníngeos”. Son característicos de esta enfermedad.

Algunas maniobras ayudan para el diagnóstico. Todas se hacen con el paciente tumbado boca arriba. Destacan:

- La rigidez de nuca al doblar la cabeza hacia el pecho.
- La flexión de la cabeza suele acompañarse de una flexión de ambas rodillas.
- Con las piernas estiradas, al intentar elevarlas el movimiento está limitado y provoca dolor en la espalda.

¿Qué puede pasar?

La meningitis bacteriana tiene una mortalidad del 4,5% en los países desarrollados. Es más frecuente cuando son por Meningococo y Neumococo.

También son frecuentes las [secuelas](#). Una vez superada la fase aguda ocurren en un 25 % de los niños. Entre estas destacan:

- sordera neurosensorial. Frecuente en el caso del neumococo.
- [epilepsia](#) y [retraso psicomotor](#).
- amputaciones de las zonas distales de las extremidades. Sobre todo en casos de [sepsis meningocócica con coagulación intravascular diseminada](#).

¿Se puede prevenir la meningitis?

Afortunadamente se pueden prevenir con distintas vacunas que se administran en los primeros meses de la vida.

Hay que recordar que **cada vacuna protege frente a un germen determinado. No protege frente a la enfermedad meningitis en general.**

Vacunas frente a gérmenes que pueden producir meningitis

1.- Vacuna para proteger de la meningitis por *Haemophilus influenzae* (Hib)

Se pone [junto con otras 5 vacunas más](#) del calendario habitual, en el mismo pinchazo.

La pauta más común es administrarla a los 2, 4 y 11 meses.

Su eficacia es del 90-95 %. Tras su introducción en el calendario vacunal infantil en 1998 la enfermedad invasiva por Hib (incluida la meningitis) ha desaparecido prácticamente de nuestro país. Se puede poner el mismo día con otras vacunas diferentes.

2.- [Vacuna para proteger de la meningitis por Neumococo](#)

Se administra a los 2, 4 y 11 meses.

Tiene una eficacia de 97,4 %. Evita enfermedades neumocócicas invasivas (meningitis, [neumonías](#), bacteriemia, sepsis). Se puede poner a la vez que el resto del calendario.

3.-Vacuna para proteger de la meningitis por Meningococo B

Hoy en día hay dos vacunas comercializadas:

Bexsero®: Autorizada a partir de los 2 meses. El esquema de vacunación dependerá de la edad que tenga el niño cuando se comience su administración.

Trumenba®: Autorizada a partir de los 10 años. En este caso serán dos dosis con 6 meses de intervalo entre éstas.

No está financiada por el Sistema Nacional de Salud, salvo casos especiales. Por ejemplo, niños inmunodeficientes, [brotes escolares](#) o haber padecido una enfermedad meningocócica anteriormente.

Se pueden comprar con receta médica en las farmacias.

4.-Vacuna para proteger de la meningitis A C W e Y

Se dispone de varias vacunas. Unas protegen frente a un solo serogrupo: el meningococo C y otras protegen frente a 4 serotipos en el mismo preparado: A,C,W,Y. (Menveo ® y Nimenrix®)

La Asociación Española de Pediatría aconseja la administración de una dosis de meningitis C a los 4 meses y dos dosis de tetravalente ACWY a los 12 meses y a los 12 años.

El Ministerio de Sanidad en el calendario de 2020 recomienda la vacunación con el meningococo C a los 4 y a los 12 meses y con la ACWY a los 12 años. Esta recomendación varía según la Comunidades Autónomas. En Castilla y León o Canarias se administran según la [recomendación de la Asociación Española de Pediatría](#).

¿Están recomendadas estas vacunas?

- Sí lo están. De forma rutinaria en todos los niños en los primeros años de vida por su eficacia y efectividad. Protegen a los niños desde las primeras dosis.
- Su [perfil de seguridad](#) es muy alto. Sólo a veces da síntomas leves como fiebre poco elevada o irritabilidad y ligera reacción en el lugar de la inyección.
- Previenen enfermedades no solo graves en sí mismas, y que pueden dejar secuelas severas.

Más información

- [Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría \(AEP\). Área de Familias](#)

Fecha de publicación: 5-03-2014

Última fecha de actualización: 21-02-2020

Autor/es:

- [Rosa López Alonso](#). Pediatra. Centro de Salud "Mar Báltico". Madrid
- [Virginia Navarro Abia](#). MIR de Pediatría. Hospital "Ramón y Cajal". Madrid


