

### PROFYLAXIS VAN BACTERIELE MENINGITIS

[Reeds verschenen in de rubriek “Goed om weten” op onze website op 13/7/2007]

Naar aanleiding van enkele gevallen van meningitis bij kinderen kwam, ook in de media, recent de profylaxis van bacteriële meningitis bij contacten aan bod. Dit onderwerp werd besproken in de Folia van april 2002. Sedertdien zijn er evenwel een aantal wijzigingen in de aanbevelingen daaromtrent gebeurd, en we steunen hier op de aanbevelingen zoals geformuleerd in de *Belgische gids voor anti-infectieuze behandeling in de ambulante praktijk* (BAPCOC, editie 2006, hierna “Antibioticagids” genoemd, via [www.health.fgov.be/antibiotics](http://www.health.fgov.be/antibiotics)).

#### Belangrijkste oorzaken van meningitis

Meer dan de helft van de gevallen van meningitis zijn viraal, en in ongeveer een derde van de gevallen wordt een bacteriële verwekker geïdentificeerd. Sinds de veralgemeende inenting tegen *Haemophilus influenzae* type b (Hib) wordt bacteriële meningitis vooral veroorzaakt door meningokokken (*Neisseria meningitidis*) en pneumokokken (*Streptococcus pneumoniae*).

#### Indicaties voor antibacteriële profylaxis

- Slechts 2 à 3 % van de gevallen van meningitis zijn secundair, d.w.z. dat ze optreden binnen de 30 dagen na een indexcasus, en door eenzelfde verwekker zijn veroorzaakt.
- Profylactische antibiotica hebben vanzelfsprekend geen zin wanneer de meningitis bij de indexcasus viraal is.
- In geval van pneumokokkenmeningitis bij de indexcasus wordt antibacteriële

profylaxis niet aangeraden, in geval van meningitis door meningokokken of door Hib bij de indexcasus wel.

- Gezien de zeldzaamheid van meningitis door Hib worden hierna enkel de aanbevelingen in verband met meningokokkenmeningitis gegeven. Voor de aanbevelingen omtrent Hib verwijzen we naar de Antibioticagids.
  - Zelfs voor meningokokkenmeningitis is niet onomstotelijk bewezen dat profylactische toediening van antibiotica aan contacten het aantal secundaire gevallen in de omgeving van de indexcasus vermindert.
  - Volgens de Antibioticagids is in geval van meningokokkenmeningitis bij een indexcasus, antibacteriële profylaxis aanbevolen bij volgende personen.
    - Gezinsleden.
    - Nauwe contacten (minstens 4 uur per dag gedurende minstens 5 dagen in de week voorafgaand aan de hospitalisatie van de indexcasus).
    - Bij kinderopvang of kleuterschool: alle kinderen in dezelfde groep.
    - Vanaf de lagere school: enkel nauwe contacten zoals goede vrienden en kinderen uit dezelfde klas die in de buurt zaten van de indexcasus.
- De antibiotica worden ook gegeven bij contacten die gevaccineerd werden tegen meningokokken van serogroep C.
- Antibacteriële profylaxis wordt zo snel mogelijk (zeker binnen de 48 uur) gestart, maar slechts wanneer men aanwijzingen

heeft dat de meningitis bij de indexcasus door meningokokken is veroorzaakt.

- Bij alle personen die direct in contact zijn gekomen met de indexcasus moet, in geval van koorts of andere verdachte symptomen, de mogelijkheid van een meningitis overwogen worden, ook wanneer de contacten preventief antibiotica kregen toegediend.

### **Keuze van het antibioticum**

- Kinderen < 1 maand

- Rifampicine: 5 mg/kg per os tweemaal per dag gedurende 2 dagen (max. 600 mg per gift).

Een siroop op basis van rifampicine kan magistraal worden voorgeschreven als volgt.

R/ Rifampicine 1 g  
Polysorbaat 80 0,01 g  
Natriummetabisulfiet 0,05 g  
Excipiëns xanthaangom 25 ml  
Natriumsaccharinaat 0,005 g  
Aqua conservans q.s. ad 50 ml

Voor de bereiding: zie Folia mei 2000.

- Kinderen ≥ 1 maand

- Rifampicine: 10 mg/kg per os tweemaal per dag gedurende 2 dagen (max. 600 mg per gift); zie hoger voor de magistrale bereiding.

- Bij kinderen ouder dan 5 jaar kan ook ciprofloxacine in een eenmalige dosis van 15 mg/kg (max. 500 mg) gebruikt worden. In principe worden chinolonen vermeden bij kinderen gezien bij toediening aan dieren in de groeiperiode aantasting van het gewrichtskraakbeen werd gezien. De gegevens die zijn verzameld over de veiligheid van chinolonen bij kinderen zijn evenwel bemoedigend, en het voordeel van gebruik van een eenmalige dosis ciprofloxacine in de profylaxis van meningokokkenmeningitis weegt op tegenover het eventuele risico.

- Volwassenen

- Rifampicine: 600 mg per os tweemaal per dag gedurende 2 dagen, of
- Ciprofloxacine: 500 mg per os eenmalige dosis.

De aanbevelingen van BAPCOC in verband met profylaxis van bacteriële meningitis bij personen in nauw contact met een patiënt met meningokokkenmeningitis, wijken af van bijvoorbeeld de aanbevelingen van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, zeker wat betreft keuze van het antibioticum. Binnen afzienbare tijd zouden er herziene aanbevelingen van de Vlaamse en Franse Gemeenschap zijn.

## **Erratum**

In het artikel "Preventie en behandeling van postmenopauzale osteoporose" in de Folia van juli 2007 werd vergeten te vermelden dat het bisfosfonaat ibandroninezuur

in België gecommmercialiseerd is onder de benaming Bonviva® (compr. maandelijks en spuitamp. driemaandelijkse i.v. inspuiting).