

MENINGITIS: ACUTE, BACTERIELE INFECTIE DIE BEGINT \leq 4 DAGEN NA CRANIAAL TRAUMA OF SCHEDELBASISFRACTUUR (MET OF ZONDER PERSISTERENDE LEKKAGE VAN CEREBROSPINAAL VOCHT) OF NA NEUROCHIRURGISCHE INGREEP (MET INBEGRIIP VAN HET PLAATSEN VAN COCHLEAIR IMPLANTAAT)

• Klinische aspecten en commentaren

- Typische kenmerken zijn koorts, hoofdpijn, tekens van meningeale prikkeling (nekstijfheid, fotofobie, nauzea, braken), veranderde mentale status. Bij een craniaal trauma zijn de klinische tekens vaak moeilijk te interpreteren (onderzoek van het cerebrospinaal vocht is aangewezen bij patiënten met persistente, onverklaarbare koorts die klinisch niet verbeteren).
- Posttraumatische lekkage van cerebrospinaal vocht [(rhino)liquorree] mogelijk. Fistels sluiten spontaan binnen de 48 uur bij 68% van de patiënten, binnen de 7 dagen bij 85%. Risico voor bacteriële meningitis: 0,62% in de eerste 24 uur na het trauma, cumulatief risico van 9% bij het einde van de eerste week en 18% bij het einde van de tweede week na het trauma.
- De aanwezigheid van een cochleair implantaat is een specifieke risicofactor.
- Na een trauma van het centraal zenuwstelsel zijn resultaten van chemie en cytologie van het cerebrospinaal vocht moeilijk te interpreteren (vaak pleiocytose, lagere glucose- en hogere proteïneconcentraties). Herhaalde analyses van het cerebrospinaal vocht (bacterio- en cytologie, chemie) zijn aangewezen bij patiënten met externe drainage.
- Vaccinatie heeft een belangrijke invloed gehad op de epidemiologie: meningitis door *Haemophilus influenzae* type b is zeldzaam geworden en er is een merkbare daling van het aantal infecties door *Neisseria meningitidis* serogroep C. Met deze pathogenen moet echter nog steeds rekening gehouden worden bij niet of onvolledig gevaccineerde patiënten.

• Betrokken pathogenen

- *Streptococcus pneumoniae* (hoofdzakelijk).
- *Haemophilus influenzae*.

• Empirische anti-infectieuze behandeling

- Regime en standaard posologie: ceftriaxone (2 g iv q12h).
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: afhankelijk van de betrokken pathoëen.