

Virale meningitis

Indien er een klinisch beeld van meningitis wordt vastgesteld zonder dat de onderliggende kiem reeds gekend is, zie algemene fiche Meningitis.

Ziektebeeld

Meningitis is een infectie die een ontsteking en een zwelling van de hersenvliezen en ruggenmergvliezen veroorzaakt. Een virale meningitis kan veroorzaakt worden door een grote variëteit aan virussen. Bij een virale meningitis treden initieel dezelfde symptomen op als bij bacteriële meningitis. Er is veelal een karakteristiek begin met het plots optreden van koorts die gepaard gaat met hoofdpijn en nekstijfheid. Vaak treden er ook begeleidende symptomen op zoals spierpijn, nausea, braken, anorexie, fotofobie, duizeligheid en sufheid.

Sommige virussen, zoals coxsackievirussen en echovirussen, kunnen een rubella-achtige rash veroorzaken. Ook een vesiculaire of petechiale rash kan voorkomen. Enterovirussen kunnen ook gastro-intestinale symptomen of respiratoire symptomen veroorzaken.

Een meningitis van virale oorsprong kent over het algemeen een veel milder verloop dan een bacteriële meningitis. De ziekteduur bedraagt 1 tot 2 weken.

Verwikkelingen zoals een transiënte parese of encefalische manifestaties kunnen voorkomen, maar paralyse is ongewoon.

Tot een jaar na de infectie kunnen er restverschijnselen zoals algemene zwakte, spierpijn, vermoeidheid en persoonlijkheidsveranderingen voorkomen, maar herstel nadien is meestal volledig. Slechts in een zeer beperkt aantal gevallen van virale meningitis bij jonge kinderen treden er blijvende restverschijnselen op zoals neurologische problemen en ontwikkelingsstoornissen.

Incubatieperiode

De incubatieperiode is afhankelijk van het onderliggende virus. Bij enterovirussen bedraagt de incubatieperiode 3-6 dagen.

Ziekteverwekker

Er is een grote variëteit van onderliggende virussen mogelijk. De meest frequente oorzaak van virale meningitis zijn enterovirussen, gevolgd door coxsackievirussen uit groep B. Tijdens bofepidemieën is het bofvirus een belangrijke verwekker.

Virussen die eerder sporadisch virale meningitis veroorzaken zijn onder andere coxsackievirussen uit groep A, arbovirussen, mazelenvirus, herpes simplex virus, varicellavirus en adenovirus.

Voorkomen

Wereldwijd voorkomen. Epidemieën komen slechts zeer sporadisch voor.

Virale meningitis komt frequenter voor in de herfst in landen met een gematigd klimaat. Dit heeft te maken met het voorkomen van enterovirussen en arbovirussen en met de start van het schooljaar. Virale meningitis komt ook frequenter voor in de lente, dit heeft te maken met het voorkomen van het bofvirus.

Voor de invoering in ons land van systematische vaccinatie tegen bof was bofmeningitis één van de meest voorkomende oorzaken van virale meningitis. Dankzij de bofvaccinatie is deze oorzaak van virale meningitis in België drastisch verminderd.

De incidentie van virale meningitis is niet gekend.

Reservoir

Het reservoir is afhankelijk van het onderliggend virus.

Transmissie

De wijze van transmissie is afhankelijk van het onderliggend virus.

Veel virussen verspreiden zich via druppels die vrijkomen uit de neus- of keelholte tijdens het hoesten of niezen. Andere virussen, zoals enterovirussen, verspreiden zich feco-oraal, via direct contact (handen) of via indirect contact.

Besmettelijke periode

De besmettelijke periode is afhankelijk van het onderliggend virus.

Een enterovirus wordt via de feces uitgescheiden gedurende verschillende weken.

Bij virussen die zich via druppels verspreiden duurt de besmettelijke periode meestal minder dan een week.

Virale meningitis is op zich niet besmettelijk. Het onderliggend virus veroorzaakt meestal een specifieke ziekte, meningitis treedt slechts op als complicatie van de onderliggende virale infectie.

Vatbaarheid

De vatbaarheid is afhankelijk van het onderliggend virus.

Immuniteit

Het verwerven van immuniteit en de mogelijkheid tot vaccinatie zijn afhankelijk van het onderliggende virus.

Diagnose

Onderzoek van het cerebrospinaal vocht toont een pleiocytosis die meestal mononucleair is, hoewel een polymorfonucleair beeld in een vroeg stadium mogelijk is. Er is in het cerebrospinaal vocht een verhoogd eiwitgehalte en een normaal glucosegehalte aanwezig in de afwezigheid van bacteriën.

In de meest optimale omstandigheden wordt in de helft van de gevallen van virale meningitis een onderliggend agens aangetoond via isolatietechnieken en serologie.

Behandeling

Een virale meningitis moet meestal niet behandeld worden omdat de infectie vanzelf geneest. Een meningitis veroorzaakt door het *herpes simplex* virus wordt behandeld met aciclovir.

Personen met agammablobulinemie die een chronische enterovirusmeningitis hebben, moeten behandeld worden met immunoglobulines.

Preventie

Algemene preventieve maatregelen om transmissie via droplet tegen te gaan zijn hier van groot belang. Ook een goede handhygiëne is cruciaal.

Vaccinatie tegen enkele virusinfecties die minder frequent ook oorzaak zijn van meningitis behoort tot het preventieve arsenaal. We denken hierbij aan vaccinatie tegen polio (verplicht in België), vaccinatie tegen mazelen en bof en vaccinatie tegen varicella.

Maatregelen naar aanleiding van een geval

Melding:

Virale meningitis staat niet op de lijst van infecties die verplicht gemeld moeten worden aan de dienst Infectieziektebestrijding.

Bij ernstige infectieziekten die een epidemisch karakter dreigen aan te nemen is het echter altijd belangrijk contact op te nemen met de dienst Infectieziektebestrijding van de afdeling Toezicht Volksgezondheid voor overleg en advies.

Gevalsopsporing:

Bronopsporing en contactonderzoek zijn niet nodig.

Maatregelen te nemen door de CLB-arts:

- Wering van school: Wering van school is niet zinvol. Kinderen met virale meningitis zijn te ziek om naar school te gaan.
- Bij een ziek kind op school moeten de ouders steeds gecontacteerd worden om het kind te komen afhalen. Bij alarmsymptomen zoals nekstijfheid, bewusteloosheid en petechiën moet ook steeds de huisarts of een spoeddienst gecontacteerd worden. Bij meningitis is doorverwijzing voor behandeling en voor onderzoek naar de onderliggende kiem van groot belang.
- Contact opnemen met de behandelende arts voor bijkomende informatie en overleg.
- Informeren van ouders, medeleerlingen en personeel na bevestiging van de diagnose. Een geval van meningitis veroorzaakt vaak grote ongerustheid. Enerzijds is het belangrijk om via aangepaste informatie ouders gerust te stellen en paniek te vermijden. Anderzijds is het nodig om tijdig accurate informatie te verstrekken over het ziektebeeld, de vormen van overdracht en de alarmsymptomen. Ouders moeten bij verdachte symptomen zo snel mogelijk een arts raadplegen voor verdere diagnostiek. [Zie infofolder](#). [Zie voorbeeldbrief](#).
- Andere maatregelen zijn afhankelijk van het onderliggend virus. Dit is meestal niet gekend tot na herstel. Omdat virale meningitis veelal veroorzaakt wordt door enterovirussen dient men steeds strenge hygiënemaatregelen te hanteren inzake handhygiëne na toiletgebruik tot 7 dagen na het optreden van het ziektebeeld of totdat er een ander onderliggend virus werd aangetoond. Indien het onderliggend virus het bofvirus blijkt te zijn: nakijken van de vaccinatiestatus van contactpersonen en aanbieden vaccinatie in overleg met de dienst Infectieziektebestrijding.
- Informeren van de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk van de school.

Chemoprofylaxe:

Geen.

Bijkomende hygiënemaatregelen:

Geen.

Een goede [hoest-, snuit- en nieshygiëne](#), een goede [toilethygiëne](#) en een goede [handhygiëne](#) zijn altijd belangrijk in de preventie van overdracht van besmettelijke ziekten.