

## "En enfermedades como la meningitis no importa si la persona practica o no deporte"

El jefe de Pediatría del Hospital Río Hortega, Ramón Cancho, aporta un 'poco de luz' sobre el fallecimiento de la gimnasta de 17 años por sepsis por meningococo



[Miguel Velázquez Sancho](#)

Miércoles, 24 abril 2024

El fallecimiento de **María Herranz** hace unos días dejó helado al país entero. La deportista de 17 años perdió la vida por culpa de una sepsis producida por una **meningitis bacteriana**. El **meningococo** lleva dando quebraderos de cabeza a los médicos desde hace décadas y, aunque la **vacunación** ha ayudado bastante a combatirlo, hoy en día se siguen produciendo casos como el de la gimnasta de Guadalajara.

TRIBUNA se ha puesto en contacto con el Jefe de Pediatría del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, **Ramón Cancho**, para conocer los síntomas de la meningitis, los tipos, las edades de riesgo y cómo se puede prevenir esta enfermedad. La conclusión es clara: *"la meningitis bacteriana no depende del estilo de vida que lleve el paciente, sino del azar"*.

**PREGUNTA. ¿Por qué cree que se ha complicado el caso de María Herranz?**

**RESPUESTA.** Algunas meningitis tienen un potencial de gravedad importante, aunque las tasas de mortalidad dependen del germen. Las más peligrosas son las bacterianas y las tuberculosas. Otras, como las virales, son más benignas y en unos días te recuperas. No es tan extraño que un niño, un adolescente o una persona de mediana edad tenga una meningitis grave.

**P. Es decir que, ¿el fallecimiento por meningitis no es algo excepcional?**

**R.** Lo que sucede es que las meningitis, hoy en día, son menos frecuentes que hace diez o quince años. Las políticas de vacunación han disminuido bastante los casos. Hace 30 o 40 años, la meningitis era una enfermedad poco habitual, pero no rara, y, hoy en día, se considera rara. El potencial de gravedad de los casos que hay sigue siendo de mucha severidad.

**P. ¿Cuáles son los posibles síntomas del paciente?**

**R.** Todas las meningitis afectan al sistema nervioso central, es decir, son pacientes que de una manera más o menos rápida, tienen dolores de cabeza fuertes, molestias a la luz o al sonido, fiebre, vómitos, malestar en general y, cuando progresa, alteración del nivel de conciencia. En algunas ocasiones, también produce sensación de irritabilidad y convulsiones. La combinación de todos estos elementos, nos puede hacer pensar que se trate de una meningitis.

**P. ¿Cuánto es el tiempo aproximado desde que aparecen los primeros síntomas hasta que la situación es más grave?**

**R.** Depende del germen, hay unos que van más rápido que otros. También influye si existe una sepsis o no. Es más grave la propia infección en la sangre que la propia meningitis. La mayoría del público piensa que la meningitis es una enfermedad fulminante, que en una o dos horas actúa. Sin embargo, no es así en la mayoría de casos.

Tardan tres o cuatro días en aparecer los síntomas. Al principio no es fácil de identificar, porque puede confundirse con un catarro o algo similar hasta que no aparecen los síntomas más graves. Si no produce una sepsis, no suele ser fulminante.

**P. ¿Cómo se produce el contagio?**

**R.** De persona a persona, aunque depende también del germen. Los que más preocupan son los gérmenes bacterianos, especialmente el meningococo y el neumococo. El primero de ellos tiene unas peculiaridades como que una pequeña parte de la población es portadora, es decir, tienen ese germen en la garganta y, aunque no tienen problemas, lo transmiten a otras personas, generalmente de su entorno más cercano. No entendemos muy bien por qué existe esto, pero existe. No hay periodos de incubación tan definidos como se vio con el Coronavirus.

**P. ¿Cómo se puede prevenir el contagio?**

**R.** La vacunación es el principal elemento para evitar la enfermedad. Por eso, España es uno de los países punteros que vacuna a la población de gérmenes que pueden provocar meningitis. Insisto en la importancia de que los menores se vacunen para seguir reduciendo el número de casos.

**P. ¿Con una vacuna es suficiente?**

**R.** Depende, el calendario de vacunación está definido, como con el meningococo que tiene pautas a los dos meses, a los cuatro, a los once...

**P. ¿La edad influye?**

**R.** Sí, es un factor muy importante. Los casos más graves ocurren en la infancia y en la adolescencia. Hay que tener una atención especial a los lactantes, personas de un mes a dos años, porque suelen confundirse con otras enfermedades. Cada año hay casos registrados de meningitis a esas edades, pero muchos menos que hace unas décadas. En los adultos de más edad, es menos frecuente que exista.

**P. ¿Se puede reducir el riesgo de padecer meningitis si la persona practica deporte?**

**R.** La meningitis es una de esas enfermedades azarosas, en las que no influye el estilo de vida de la persona. Por eso, produce ese impacto en la familia. Todo esto si es bacteriana porque si es

tuberculosa influye la mal nutrición o que el paciente tenga otras infecciones. La viral suele ir más por epidemias en las que se presentan muchos casos en poco tiempo.

**P. ¿Debería existir una preocupación de la población?**

**R.** Si hubiera que hacer política sanitaria, no haría falta incidir mucho en esto y sí, más en otras cosas. En mi opinión, fiebre, cefalea y vómitos ocurren en muchas enfermedades, por eso no podemos sospechar que sea meningitis. No hace falta ir al médico porque un niño tenga un dolor pequeño de cabeza. Si ocurriera esto, podría provocarse un colapso en el sistema, más del que tenemos habitualmente.

Si todos estos síntomas se mantienen en el tiempo, el paciente sí que debería acudir al hospital, sobre todo si existe irritabilidad o tiene una dificultad clara para mover la cabeza.