

4 Pautas para la quimioprofilaxis

La profilaxis postexposición, en caso de ser necesaria, se realizará con alguno de los siguientes antibióticos:

Antibiótico	Vía	Dosis ¹	Duración ¹	Contraindicaciones
RIFAMPICINA (Primera elección)	ORAL	600 mg cada 12 h	2 días	<ul style="list-style-type: none"> Embarazo Hipersensibilidad a RF Enfermedad Hepática grave Porfiria Anticonceptivos orales (puede disminuir su eficacia)
CIPROFLOXACINO	ORAL	500 mg.	Dosis única	<ul style="list-style-type: none"> Embarazo / Lactancia Hipersensibilidad a las quinolonas
CEFTRIAXONA	IM	250 mg.	Dosis única	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a las cefalosporinas/penicilinas Puede usarse en embarazo

1. Si se confirma el diagnóstico por Hib, puede recomendarse ajustar las dosis y la duración de la quimioprofilaxis.

5 Observaciones

- El Servicio de Medicina Preventiva informará al servicio de Prevención de Riesgos Laborales cuando tenga conocimiento de algún caso de meningitis bacteriana que requiera actuación preventiva con los trabajadores.
- El responsable de la unidad asistencial donde esté o haya estado el paciente comunicará al Servicio de Prevención qué trabajadores han estado expuestos, quienes han realizado la profilaxis, la pauta utilizada y cualquier otra información destacable.

Para cualquier aclaración o información complementaria contactar con el **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales** en el teléfono: 927 25 68 19

Díptico Informativo

ACTUACIÓN POST EXPOSICIÓN a MENINGITIS BACTERIANA en TRABAJADORES SANITARIOS

1 Información General

- El mecanismo de transmisión de las meningitis bacterianas es por CONTACTO DIRECTO con las GOTITAS que se expelen al hablar, toser o estornudar (gotas de Flügge), que tienen un alcance de hasta 1 metro, o con las SECRECIONES NASALES y OROFARÍNGEAS de los pacientes.
- Deben, por tanto, adoptarse las MEDIDAS de PROTECCIÓN frente a la transmisión por CONTACTO y GOTAS en la asistencia a pacientes con sospecha de meningitis
- A las 24 horas de haber iniciado el tratamiento antibiótico los pacientes dejan de tener microorganismos en las fosas nasales, por lo que dejan de ser infecciosos por este mecanismo de transmisión.
- Las meningitis bacterianas producidas por MENINGOCOCO o por HAEMOPHILUS INFLUENZAE tipo b (Hib) son susceptibles de realizar quimioprofilaxis postexposición en los casos en que esté indicado por que se cumplan los criterios de exposición.
- La utilización indiscriminada e innecesaria de quimioprofilaxis antibiótica, además de los efectos secundarios que pudiese provocar sobre quien la recibe, puede contribuir a la aparición de resistencias.

2 Precauciones Generales. Equipos de Protección Individual

■ Ante la sospecha de un cuadro de meningitis el personal sanitario que trabaje en el entorno cercano del paciente debe adoptar para su seguridad las MEDIDAS de PROTECCIÓN frente a la transmisión por CONTACTO y GOTAS y mantenerlas hasta pasadas 24 horas del inicio del tratamiento antibiótico del paciente:

Higiene de Manos

- Siguiendo las indicaciones establecidas al respecto por la OMS, bien mediante lavado con agua y jabón o mediante aplicación de soluciones hidroalcohólicas.

Guantes

- Deben utilizarse siempre que se vaya a tener contacto con las secreciones o excreciones del paciente u objetos contaminados.
- Deben quitarse tras su uso y realizar la higiene de manos.

Bata

- Utilizar siempre que puedan producirse salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones.
- Una vez contaminada, cambiarla lo antes posible y realizar a continuación higiene de las manos.

Mascarilla

- Se utilizará mascarilla quirúrgica para el contacto por GOTAS.

Protector ocular (gafas) o facial (pantalla)

- Se utilizará en tareas donde puedan producirse salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones.



3 Quimioprofilaxis post exposición

- En general, la profilaxis **NO** está indicada en los trabajadores sanitarios que hayan tenido un contacto corto y en el que no haya existido exposición a las secreciones respiratorias del paciente.
- La profilaxis postexposición de los trabajadores sanitarios está indicada, cuando se cumplan los siguientes **criterios de exposición**, en los casos **sospechosos, probables o confirmados de meningitis bacteriana**:

- Personal sanitario que, SIN haber utilizado las adecuadas medidas de protección, haya mantenido un contacto próximo (menor de 1 metro) y prolongado (más de 4 horas al día) con el paciente.
- Personal sanitario que haya realizado maniobras de resucitación, intubación, aspiración u otras con riesgo de exposición a las secreciones nasales u orofaríngeas, SIN las protecciones adecuadas (guante y mascarilla quirúrgica) y hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico del paciente.

- La profilaxis postexposición debe iniciarse, idealmente, en las primeras **24 horas**, considerándose dudosa su utilidad cuando se administra pasados 10 días del contacto.
- La profilaxis postexposición **NO está justificada** en aquellos trabajadores sanitarios que **NO** cumplan los criterios de exposición laboral definidos en las situaciones arriba indicadas.
- Será el médico responsable del paciente el encargado de informar y de facilitar la medicación para la quimioprofilaxis a los trabajadores que cumplan los criterios de exposición.