

INFORME DE MÍDIA

MENINGITE

MENINGOCÓCICA

DOENÇA RARA, MAS
COM SÉRIOS EFEITOS
EM INDIVÍDUOS





MENINGITE

MENINGOCÓCICA

DOENÇA RARA, MAS COM SÉRIOS EFEITOS EM INDIVÍDUOS

PRINCIPAIS FATOS

- A Doença Meningocócica Invasiva (DMI) é uma infecção bacteriana rara com sérios efeitos em indivíduos.^{1,2}
- Geralmente se apresenta como uma infecção das meninges (meningite) e/ou sanguínea (septicemia).^{1,3}
- Apesar dos avanços no tratamento médico, a doença pode causar a morte em apenas 24 horas após o início dos sintomas ou provocar graves sequelas, como deficiência, perda auditiva ou dano cerebral¹, com sérios efeitos em indivíduos, famílias e também na sociedade, em razão do seu profundo e duradouro impacto econômico e social.^{3,4}
- Embora seja mais comum em crianças, também afeta adolescentes e pessoas de qualquer idade.^{1,3}
- Não existe uma vacina universal que ofereça proteção contra a meningite meningocócica, mas atualmente é possível prevenir cinco (ABCWY) dos sorogrupos mais comuns por meio da vacinação. Entre as vacinas que ajudam a prevenir a meningite meningocócica estão as tetravalentes, contra 4 sorogrupos (ACWY) com apenas uma vacina, bem como as monovalentes contra os sorogrupos A, B ou C.¹
- Na Sanofi Pasteur, acreditamos em um mundo onde ninguém sofra ou morra por doenças que podem ser evitadas pela vacinação e onde todos tenham acesso à mais ampla proteção. Há mais de 45 anos, a Sanofi Pasteur está na linha de frente no combate contra epidemias meningocócicas, promovendo o desenvolvimento de vacinas para a doença, desde as monovalentes até as tetravalentes, além de vacinas conjugadas e polissacarídicas.⁵

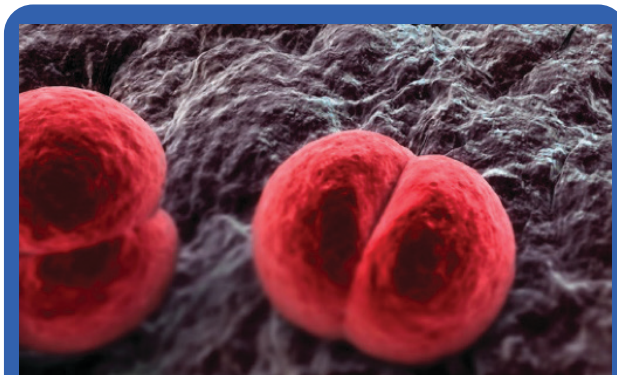


UMA DOENÇA ALTAMENTE IMPREVISÍVEL

A meningite e a septicemia meningocócica são infecções bacterianas causadas pela *Neisseria meningitidis*. Geralmente se apresenta como uma infecção das meninges (meningite) e/ou sanguínea (septicemia).^{1,3}

Trata-se de uma doença rara, mas com sérios efeitos em indivíduos, podendo causar a morte em apenas 24 horas após início dos sintomas.¹ Uma em cada dez pessoas que desenvolve a doença morre e até 20% dos sobreviventes sofrem com complicações de longo prazo, como amputação, surdez e dano cerebral.^{1,6}

Além de sérios efeitos nas pessoas e em suas famílias, a meningite meningocócica grave gera custos econômicos para a sociedade.⁴



Ampliação da *Neisseria meningitidis*, uma bactéria gram-negativa que pode causar a meningite meningocócica

DISSEMINAÇÃO POR MEIO DE GOTÍCULAS

A doença meningocócica é transmitida por gotículas respiratórias contaminadas expelidas ao tossir ou espirrar, bem como pelo contato direto com pessoas infectadas (por meio do beijo, por exemplo).^{1,8} Felizmente, a doença meningocócica não é transmitida tão facilmente quanto outras infecções, como a influenza, mas a infecção pode ser muito mais perigosa.^{1,8}

TODOS PODEM SER AFETADOS

Embora a doença meningocócica afete principalmente crianças com menos de cinco anos de idade, há um pico secundário em adolescentes e jovens adultos, podendo afetar quaisquer indivíduos de qualquer faixa etária, mesmo sem fatores de risco identificáveis.¹ É possível notar, no entanto, um número grande de casos entre adultos mais velhos.^{7,8}

Entre os principais fatores de risco estão:^{9,10,11}

- Viver em ambiente comunitário (p. ex. instalações militares, acampamentos infantis de verão e dormitórios estudantis) ou participar de eventos com grande número de pessoas, como Jogos Olímpicos etc.
- Determinadas condições médicas, como infecção por HIV, asplenia, sistema imunológico comprometido, deficiências de imunoglobulinas ou complementares.
- Viajar para áreas endêmicas, como o cinturão de meningite na África Subsariana.

A RAPIDEZ NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO É ESSENCIAL

Os primeiros sintomas são inespecíficos, e podem ser confundidos com uma gripe, o que dificulta o diagnóstico. Entre os sinais clássicos da meningite meningocócica estão febre, dor de cabeça e rigidez na nuca. Outros sintomas incluem náusea, vômito, fotofobia (sensibilidade à luz) e confusão mental.¹²

É essencial a rapidez no diagnóstico e tratamento com antibióticos adequados. Como precaução, as pessoas que tiveram contato próximo prolongado com infectados pela doença meningocócica também devem receber antibióticos para ajudar a se proteger contra uma infecção.¹³

Dependendo da gravidade da infecção, as pessoas com doença meningocócica podem precisar de outros tratamentos, como auxílio

respiratório, medicações para controle de pressão sanguínea e curativos em áreas com pele ferida.⁷

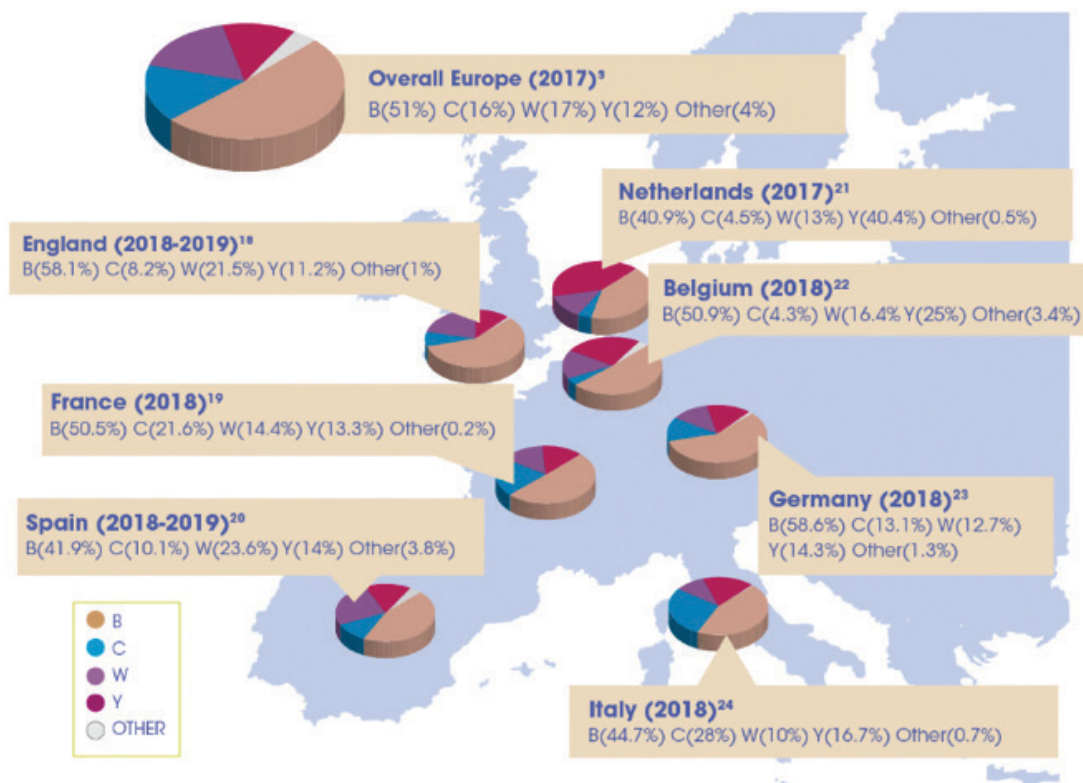
TIPOS DE MENINGITE MENINGOCÓCICA AO REDOR DO MUNDO

Existem diversos sorogrupos diferentes da bactéria *neisseria meningitidis* que podem causar meningite meningocócica, sendo os sorogrupos capazes de surtos epidemias A, B, C, W, Y e, mais recentemente, X na África.² Sua circulação ao redor do mundo é altamente imprevisível e

varia conforme os grupos etários e regiões geográficas.²

Um exemplo da natureza imprevisível da meningite meningocócica é a recente disseminação do sorogrupo virulento W, que causou surtos no Reino Unido e diversos outros países europeus, além da África do Sul, Brasil, Argentina, Chile e Austrália.^{2,5,14,15}

Serogroup distribution in EU



(Figura: 9,16,17,18,19,20,21,22)

A MAIORIA DOS CASOS DE MENINGITE MENINGOCÓCICA PODE SER EVITADA POR MEIO DA VACINAÇÃO

Não existe uma vacina universal que ajude a proteger contra a meningite meningocócica, mas atualmente é possível prevenir cinco (ABCWY) dos sorogrupos mais comuns através da vacinação. Entre as vacinas contra a meningite meningocócica estão as tetravalentes, que oferecem proteção contra 4 sorogrupos (ACWY) com apenas uma aplicação, bem como as monovalentes, contra os sorogrupos A, B ou C.¹

ATUAL IMUNIZAÇÃO NOS PAÍSES

As recomendações de vacinação variam consideravelmente nos países ao redor do mundo.¹⁷ Alguns fornecem recomendações gerais para máxima cobertura da população e outros focam em populações com maior risco. Os grupos considerados de risco podem abranger bebês, crianças pequenas, adolescentes, pessoas imunocomprometidas e pessoas em ambientes com grande número de pessoas, como universidades, peregrinações e instalações militares.^{11,12,13} Para adultos mais velhos, cuja taxa de mortalidade por doença meningocócica é maior, ainda não existe um programa rotineiro de imunização disponível.¹⁷

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO^{5,17,23}

TRÊS OPÇÕES PRINCIPAIS:

- Oferecer proteção direta à população com maior risco de desenvolver doença meningocócica.
- Oferecer proteção indireta por meio da vacinação de grupos etários (adolescentes) com maior taxa de portabilidade da bactéria, a fim de reduzir a transmissão a outros grupos ao longo do tempo.
- Implementar ambas as estratégias.

Há décadas, a Sanofi Pasteur está na linha de frente no combate a epidemias meningocócicas⁵

Em 1974, criamos a primeira vacina A monovalente aprovada na África, seguida da primeira vacina AC bivalente aprovada em 1975, da primeira vacina polissacarídica tetravalente ACWY aprovada em 1981 e da primeira vacina conjugada tetravalente ACWY aprovada pela FDA em 2005. Hoje, continuamos trabalhando para derrotar essa doença.

Adolescentes desempenham um papel principal como portadores e transmissores da bactéria meningocócica



Vetter, V., et al. Routinely vaccinating adolescents against meningococcus: targeting transmission & disease. Expert Review of Vaccines, Volume 15, Issue 5, May 2016, Pages 641-658.



LEGADO DA SANOFI PASTEUR: 45 ANOS COMBATENDO A MENINGITE MENINGOCÓCICA

Na Sanofi Pasteur, acreditamos em um mundo onde ninguém sofra ou morra por causa de doenças que podem ser evitadas por vacinação.

Há mais de 45 anos, a Sanofi Pasteur vem trabalhando com paixão para inovar e desenvolver estratégias preventivas e terapias que ajudem a sociedade a combater a meningite meningocócica, além de controle de surtos.⁶

A Sanofi Pasteur e seus parceiros e especialistas ao redor do mundo compartilham a visão de

que a meningite meningocócica representa um desafio significativo à saúde pública e pessoal. Damos suporte aos principais grupos de pacientes e organizações científicas, a fim de melhorar a pesquisa acadêmica e científica mundial, visando prevenir possíveis epidemias através de vacinas inovadoras.

Estamos ativamente envolvidos com parceiros de saúde pública, associações de pacientes, especialistas em ciência e medicina, a fim de realizar nosso objetivo unificado de proteção mais ampla, e temos o compromisso de fazer a nossa parte para alcançar a visão declarada da OMS e da MRF de um mundo livre de meningite até 2030.

AVANÇANDO NA PROTEÇÃO CONTRA A DOENÇA MENINGOCÓCICA

A Sanofi Pasteur acredita que as estratégias mais eficientes devem estar disponíveis a todos, e estamos comprometidos com o desenvolvimento de tecnologias de ponta para vacinação, bem como com a expansão da disponibilidade mundial da vacina meningocócica. Queremos garantir que nenhum indivíduo seja afetado por doenças que podem ser prevenidas pela vacinação, como a meningite meningocócica, e recomendamos programas rotineiros de imunização que ofereçam excelente proteção em todos os grupos etários, para manter a segurança dos nossos entes queridos.

A Sanofi Pasteur desenvolve e aprimora continuamente suas capacidades de fabricação para dar apoio a maiores programas de vacinação, além de buscar respostas rápidas, eficientes e confiáveis à epidemia. Contribuímos para o estoque de vacinas contra meningite meningocócica da OMS, e estamos trabalhando para desenvolver novas vacinas que combatam o problema mundial da meningite meningocócica. Buscamos exercer um papel crítico no controle da meningite meningocócica e ajudar a reduzir seu impacto e incidência a nível mundial.

REFERÊNCIAS:

1. WHO. Meningococcal meningitis. Acessado em março de 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningococcal-meningitis>.
2. Presa J, et al. Epidemiological Trends, Global Shifts in Meningococcal Vaccination Guidelines, and Data Supporting the Use of MenACWY-TT Vaccine: A Review. *Infect Dis Ther* 2019;1-27
3. Meningitis Research Foundation. What are meningitis and septicaemia. Acessado em março de 2020. <https://www.meningitis.org/meningitis/what-is-meningitis>.
4. Wright C, Wordsworth R, Glennie L. Counting the cost of meningococcal disease. *Pediatric Drugs*. 2013;15(1):49-58.
5. Yorgo C, et al. Review of meningococcal vaccines with updates on immunization in adults. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 2014;10(4):995–1007.
6. CDC. Meningococcal disease – Diagnosis, Treatment, and Complications. Acessado em março de 2020. <https://www.cdc.gov/meningococcal/about/diagnosis-treatment.html>
7. ECDC. Invasive meningococcal disease. Annual Epidemiological Report for 2017. 2019:1-10.
8. Martín-Torres, F. Deciphering the Burden of Meningococcal Disease: Conventional and Under-recognized Elements. *Journal of Adolescent Health* 59. 2016;59(1):12-20.
9. CDC. Meningococcal disease – Medical conditions risk factors. Accessed March 2020. <https://www.cdc.gov/meningococcal/about/risk-medical.html>
10. Badahdah AM, et al. Meningococcal disease burden and transmission in crowded settings and mass gatherings other than Hajj/Ummrah: A systematic review. *Vaccine* 2018;36(31):4593-4602
11. Smith-Palmer A, et al. Outbreak of *Neisseria meningitidis* capsular group W among scouts returning from the World Scout Jamboree, Japan, 2015 *Eurosurveill* 2016;21(45):pii=30392
12. El Bashir H, Laundry M, Booy R. Diagnosis and treatment of bacterial meningitis. *Archives of Disease in Childhood* 2003;88:615-620
13. NHS. Treatment Meningitis. Acessado em março de 2020. <https://www.nhs.uk/conditions/meningitis/treatment/>
14. Mustapha M, Marsh J, Harrison, L. Global epidemiology of capsular group W meningococcal disease (1970–2015): Multifocal emergence and persistence of hypervirulent sequence type (ST)-11 clonal complex. *Vaccine*. 2016;34(13):1515-1523.
15. Crum-Cianflone, N. and Sullivan, E. Meningococcal Vaccinations. *Infectious Diseases and Therapy*. 2016;5(2):89-112.
16. Public Health England. Invasive meningococcal disease in England: annual laboratory confirmed reports for epidemiological year 2018 to 2019, Health Protection Report, Volume 13 Number 38, 29 October 2019
17. Santé Publique France. Les infections invasives à méningocoque en France en 2018. Disponível em: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-invasives-a-meningocoque/documents/donnees/les-infections-invasives-a-meningocoque-en-france-en-2018> Accessed March 2020.
18. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Casos notificados de enfermedad meningocócica e incidencia según serogrupo, España, temporadas epidemiológicas* 1996-1997 a 2018-2019. Disponível em: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/Enfer_Meningoc%C3%B3cica/Tabla_Enfermedad%20meningoc%C3%B3cica%20en%20Espana%C3%B1a_%202020.pdf Acessado em março de 2020.
19. ECDC. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Disponível em: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=27&HealthTopic=36> Acessado em março de 2020.
20. Sciensano. Fiche infections invasives à méningocoques. Disponível em: <https://www.wiv-isp.be/matra/Fiches/Meningo.pdf> Acessado em março de 2020.
21. SurvStat, a tool provided by the Robert Koch-Institute. Infections invasives à méningocoques. Disponível em: https://www.rki.de/EN/Content/infections/epidemiology/SurvStat/survstat_node.html Acessado em março de 2020.
22. Istituto Superiore Di Sanità. Sorveglianza delle malattie batteriche invasive in Italia - RAPPORTO "INTERIM" 2018. Disponível em: http://old.iss.it/binary/mabi/cont/Interim_Report_2018_finale.pdf Acessado em março de 2020
23. Vetter V, et al. Routinely vaccinating adolescents against meningococcus: targeting transmission & disease. *Expert Review of Vaccines*. 2016;15(5):641-658.