

# Rasional

Volume 1, Nomor 4

Maret/April 2001

Media informasi persepean rasional bagi tenaga kesehatan Indonesia

## Meningitis Bakterial

Infeksi pada sistem saraf pusat (SSP) dapat terjadi di beberapa tempat. Bagian SSP yang sering terinfeksi adalah otak (*encephalitis*), membran yang membungkus otak dan medula spinalis (*meningitis*), rongga-rongga di otak (*ventriculitis*) serta peradangan kombinasi pada medula spinalis dan otak (*myeloencephalitis*).

Kerusakan sistem saraf pusat sebenarnya tidak hanya karena adanya mikroorganisme, tetapi lebih diakibatkan oleh proses inflamasi sebagai respon adanya mikroorganisme tersebut. Penyakit meningitis dapat terjadi pada semua tingkat, usia, namun kalangan usia muda lebih rentan terserang penyakit ini.

Data dari salah satu rumah sakit di Surabaya pada tahun 2000 hingga pertengahan tahun 2001 menunjukkan jumlah 31 penderita meningitis. Usia kurang dari satu tahun 22,6%; usia 1-5 tahun 3,2%; usia 5-15 tahun 6,4%; usia 15-25 tahun 32%; usia 25-45 tahun 16,1%; usia 45-65 tahun 16,1%; usia lebih dari 65 tahun 3,2%. Dari 31 penderita tersebut sebanyak delapan orang (25,8%) meninggal dunia.

### Penyebab Meningitis

Meningitis dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, mycobacterium dan protozoa. Infeksi bakteri *N. meningitidis* lebih banyak dijumpai pada penderita meningitis dewasa. Lanjut usia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap infeksi pneumonia dan biasanya disertai dengan infeksi streptococcus. Sedangkan *H. influenzae* adalah penyebab utama

meningitis pada anak-anak usia 3 bulan hingga 4 tahun. Namun sejak diperkenalkannya vaksin Hib, kejadian meningitis pada anak-anak akibat bakteri ini jarang terjadi.

### Terapi Meningitis

Pengobatan meningitis bakterial akut membutuhkan pemberian antimikroba dengan segera (secara empiris) dan selanjutnya pemberian antimikroba disesuaikan dengan hasil punksi lumbal.

Secara empiris digunakan sefalosporin generasi ketiga karena aktif terhadap bakteri patogen pada semua tingkat usia. Mengingat pneumococcus resisten terhadap ceftriaxone dan cefotaxime maka perlu ditambahkan vancomycin dengan atau tanpa rifampicin. Ampicillin ditambahkan untuk mengatasi bakteri *Listeria spp.* Pada bayi baru lahir, gentamicin ditambahkan untuk memperluas aktivitas antimikroba terhadap bakteri gram negatif.

Lama pengobatan meningitis yang disebabkan oleh *S. pneumoniae* dan *H. influenzae* 10-14 hari; apabila penyebabnya bakteri gram negatif maka pengobatan dapat diteruskan hingga 3 minggu. Meningitis meningococcus cukup diterapi selama 7 hari. Namun, respon masing-masing pasien terhadap terapi menentukan lamanya pengobatan.

Sampai saat ini masih diperdebatkan apakah pemberian antimikroba sebelum masuk rumah sakit efektif menurunkan morbiditas dan mortalitas; demikian pula dengan pemakaian corticosteroid (dexamethasone) sebagai terapi tambahan pada pengobatan meningitis. (fa)