

Riječ Uredništva

Invazivna meningokokna bolest je nepredvidiva, a može završiti fatalnim ishodom i danas u 21. stoljeću. Incidencija bolesti u razvijenim zemljama nije zabrinjavajuća, osim ako se ne dogodi oboljevanje u zatvorenim skupinama, u obliku manjih ili veće epidemije u adolescenata. Međutim, meningokokni meningitis i sepsa nespecifičnim simptomima, brzim razvojem bolesti s fatalnim ishodom (10 %) i trajnim posljedicama u preživjelih (20 %) još uvijek plaše ne samo roditelje već i liječnike. Stoga su neke zemlje uvele dostupna meningokokna cjepiva u svoje programe cijepljenja.

Nadam se da ćete čitajući ovaj tematski broj Infektološkog glasnika vidjeti zašto smo ga posvetili upravo invazivnoj meningokoknoj bolesti i što nam je pišući naše članke bila namjera. Posebno smo željeli istaknuti osobine uzročnika IMB, *Neisseria meningitidis*, koje mu omogućavaju da spretno izbjegne nespecifičnu obranu čovjeka. Također možete pročitati više o simptomima bolesti koji ne moraju uvijek biti jasni i tipični, vidjeti da li se i što mijenja u pristupu bolesniku sa sumnjom na IMB, o mogućnostima u liječenju, kao i o načinu kemoprofilakse i antibioticima koji su nam na raspolaganju za tu namjenu. Pišemo i o novom "zlatnom standardu" u mikrobiološkoj dijagnostici IMB, real-time PCR metodi i gdje je mjesto ostalim molekularnim metodama, te da li bi primjena tih molekularnih metoda bila od pomoći u rutinskoj dijagnostici.

Naglasak smo stavili na činjenicu da polisaharidno cjepivo protiv meningokoka svih grupa nije moglo biti pripremljeno na isti način i kako je subkapsularno upoznavanje meningokoka bilo od neprocjenjive pomoći u rješavanju te zagonetke. Člankom autora Johana Holsta, koji je posvetio gotovo dva destljeća istraživanju i razvoju cjepiva, provest ćemo vas dugim i trnovitim putem u nastanku cjepiva protiv *Neisseria meningitidis* grupe B. Prikazom slučaja IMB u jednoj regiji Hrvatske željeli smo istaknuti važnost brzog djelovanja epidemiološke službe u sprječavanju pojave povezanih slučajeva bolesti i naglasiti da uzimanje obrisaka za mikrobiološku obradu nakon primjene kemoprofilakse nije potrebno, jer ne daje epidemiološki odgovor ni o izvoru infekcije niti o djelotvornosti antibiotika.

Zahvaljujući promjenljivom uzročniku i bolesti koja ima dramatično pojavljivanje sigurna sam da će područje invazivne meningokokne bolesti i dalje će ostati zanimljivo istraživačima, mikrobiolozima, infektolozima kao i svim liječnicima.

Zahvaljujem svim autorima na važnom doprinosu u nastanku ovog tematskog broja Infektološkog glasnika. Posebno se želim zahvaliti Johanu Holstu, iz norveškog Instituta za javno zdravstvo, što je u izuzetno zanimljivom sveobuhvatnom pregledu nesebično podijelio s nama svoje dugogodišnje iskustvo u stvaranju cjepiva protiv meningokoka grupe B.

***Gost urednik: Doc. dr. sc. Suzana Bukovski, prim., dr. med.,
specijalistica kliničke mikrobiologije***

Editorial

Invasive meningococcal disease is unpredictable and could have a fatal outcome even today in the 21st century. The incidence of disease in developed countries is generally low unless it occurs in clusters, as small or larger outbreaks. However, meningococcal meningitis and septicaemia are still much feared diseases by parents and doctors due to unspecific symptoms, rapid development, high mortality (10 %) and permanent damages among survivors (20 %). Therefore some countries have included various meningococcal vaccines in their childhood immunization programs.

I hope that the reader will find it inspiring and educational to study this thematic issue dedicated to the invasive meningococcal disease. The characteristics of the causative agent of this disease, *Neisseria meningitidis*, that has allowed it to ingeniously avoid human nonspecific defence, have been especially emphasized. Mimicry of disease symptoms, difficulties in the approach to suspected clinical diagnosis and possible changes of it, possibilities of therapy and chemoprophylaxis as well as antibiotics available for this purpose will be discussed. In the present issue the new "gold standard" of microbiological diagnostics and other molecular methods of characterization of meningococci in routine clinical laboratory and epidemiological surveillance are presented.

Capsular polysaccharide or conjugate vaccines are unsuitable against serogroup B meningococcal disease. The article by Johan Holst, who devoted almost two decades of his life to research and vaccine development, will lead you through the long and winding road to development of a vaccine against meningococcus group B based on subcapsular proteins. The case report describing invasive meningococcal disease in one Croatian region emphasizes the importance of rapid action of epidemiological services in the prevention of the occurrence of secondary cases. Also we wanted to draw attention to the fact that taking nasopharyngeal swabs for microbial detection from contact persons after the administration of chemoprophylaxis is not recommended and that it neither provides an epidemiological answer about the source of infection nor about the effectiveness of antibiotics.

Undoubtedly, meningococcal invasive disease will remain interesting to researchers, microbiologists, infectologists and all other physicians thanks to the ingenious cause of the disease, *N. meningitidis*, and dramatic disease manifestations.

I am grateful to all authors of this thematic issue, as it would not have been possible without their valuable contribution. I would especially like to thank Johan Holst, from the Norwegian Institute of Public Health, because he generously shared with us many years of his experience in the development of MenB vaccines in his comprehensive review.

***Guest Editor: Assist. Prof. Suzana Bukovski, MD, PhD,
specialist in clinical microbiology***