

Episodio 23 – Meningitis

Con Krystle Beauchamp

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Sin duda ha oído hablar de la meningitis y sus peligros. Hoy vamos a ver por qué aparece como otra enfermedad ampliamente discutida en la sociedad.

Clay (00:17):

Nuestra charla de hoy trata sobre la meningitis, y tenemos el placer de dar la bienvenida a la invitada, Krystle Beauchamp, gerente de comunicaciones de la Parroquia de Caddo. Krystle aporta su experiencia personal con la meningitis, ya que ella misma sobrevivió a la enfermedad durante la universidad y se ha convertido en una defensora de los esfuerzos de prevención y concientización sobre la meningitis. Krystle, muchas gracias por estar con nosotros hoy.

Krystle (00:42):

¡Muchas gracias por invitarme!

Clay (00:44):

Empecemos por el principio ¿qué es la meningitis?

Krystle (00:49):

Entonces, en términos sencillos, la meningitis es en realidad la inflamación de esas membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Se llaman meninges. Entonces, muchas cosas pueden causar que se inflamen, pero la infección también puede causar que esos, um, se inflamen y se infecten también.

Diane (01:08):

Uh, supongo que no me di cuenta Krystle, hablas de meningitis, y piensas que es solo el gran paraguas, la meningitis. Pero hay diferentes tipos de meningitis, ¿correcto?

Krystle (01:20):

Absolutamente. Así que creo que uno de los términos que escuchamos mucho, eh, que intercambiamos con meningitis es, eh, enfermedad meningocócica en la meningitis. Um, entonces en la incidencia de la enfermedad meningocócica, um, es una bacteria específica, um, que entra en su sangre, y... quiero decir, en su cerebro y médula espinal y causa, um, una infección de meningitis, um, y eso es causado por Neisseria meningitidis, es una bacteria específica, pero hay todo tipo de cosas que pueden causar varios tipos de meningitis.

Clay (01:53):

Te escucho hablar sobre eso y los diferentes tipos, pero entremos en eso. Bacteriana, viral, fúngica, parasitaria, ¿es meningitis amebiana y no infecciosa, todos estos tipos diferentes? ¿Qué, cuáles son los factores diferenciadores?

Krystle (02:08):

Así que tiene toda la razón, muchas cosas diferentes pueden causar meningitis. Creo que es importante tenerlo en cuenta y estoy seguro de que hablaremos sobre los signos y síntomas más adelante. Um, pero creo que es por eso que es tan importante estar al tanto, porque aunque hay varios tipos de meningitis, um, a través de estos diferentes tipos, los síntomas realmente tienden a presentarse de manera similar. Um, entonces, ya sabes, cuando estás enfermo, no tienes tiempo para averiguar si es bacteriano, si es viral, si es lo que sea. Um, solo se trata de asegurarse de que reciba la atención que necesita y la atención médica que necesita, um, porque la meningitis es muy grave. Um, por eso es importante conocer esos signos y síntomas.

Krystle (02:44):

Pero como dijiste, hay varios tipos, um, mencionaste viral. Y eso es básicamente meningitis causada por una infección viral, y hay muchos virus diferentes que pueden hacer eso. Creo que algunos de los que, um, las personas pueden estar más familiarizadas, um, son los enterovirus o virus como, um, el Nilo Occidental o la varicela, cosas que causan esas infecciones virales en su cuerpo. Um, la meningitis es muy grave. Viral tiende a no ser tan complicado. Parece que se resuelve solo. No existe un tratamiento específico para ello. Uh, pero tratas los síntomas, pero es, ya sabes, sigue siendo muy grave. Todavía, ya sabes, no es lo que quieres conseguir.

Krystle (03:27):

Um, pero también hay, usted mencionó hongos y parásitos, y, um, amebas, y esas cosas son causadas por parásitos, hongos, um, amebas. Cuando piensas en amebas y parásitos, esas cosas a base de agua, se meten en la nariz y causan enfermedades. Um, estos tipos de infecciones de meningitis no son contagiosas de persona a persona. Um, y en realidad son más raras, um, que, uh, otras infecciones de meningitis, pero son muy graves, um, y absolutamente pueden ser fatales. Um, y hay algunos tratamientos agresivos que puedes hacer para tratar esos, um, como los antifúngicos y cosas por el estilo. Pero de nuevo, más raro, pero definitivamente muy serio y puede ser muy mortal.

Krystle (04:11):

Um, y luego, por supuesto, um, bueno, también hay no infecciosos y así es como suena. Así que tampoco es contagioso, pero la meningitis puede ser causada por otras cosas, como reacciones a medicamentos, lesiones, traumas, cosas así. Um, entonces tienes que tratar, um, ese tipo de cosas, um, para... hacer que la infección desaparezca. Pero eso tampoco es contagioso. Pero creo que la principal que escuchamos y de la que hablamos mucho es la meningitis bacteriana y, por supuesto, hablamos de la Neisseria como una de las bacterias. Pero hay todo tipo de bacterias que pueden entrar en su, um, cerebro y en su médula espinal y causar inflamación e infecciones potencialmente mortales, um, algunas de las que la gente puede haber oído hablar son H. influenza, uh, pne - uh, neumonía, estreptococo. Esos tipos de bacterias es que cuando entran en sus meninges y crean una infección pueden ser muy mortales.

Krystle (05:05):

Um, y la meningitis bacteriana realmente es una enfermedad progresiva, progresa rápidamente, um, y puede causar alteraciones de la vida, um, complicaciones y muertes. Así es, es cuando hablamos mucho es contagioso. Se transmite de persona a persona. Por eso es tan importante estar al tanto de los signos y síntomas y el tratamiento, seguro.

Diane (05:27):

Entonces es contagioso. ¿Es común?

Krystle (05:32):

Así que diría que es definitivamente común en el sentido de que las personas se enferman de meningitis bacteriana todos los días. Creo que con la introducción de las vacunas, hemos visto que los brotes que típicamente ocurren en lugares y entornos conjugados en lugares, como campus universitarios, han disminuido, porque tenemos esta primera línea de defensa que, eh, eso ayuda a protegernos contra eso, pero quiero decir, la meningitis es, eh, propagada a través de cosas comunes como toser y estornudar y besar y compartir bebidas y cosas que, eh, especialmente para ese grupo de edad, eh, adultos jóvenes y adolescentes, ya sabes, hacen un montón de... están en, eh, entornos cerrados juntos. Por lo tanto, hace posible que, um, ya sabes, se propague comúnmente.

Diane (06:19):

Así que ese es el impacto para el adulto joven, ¿es ese el grupo de edad que es el más afectado, supongo que para hacerle esa pregunta, o hay ciertos grupos de edad que estamos viendo aquí?

Krystle (06:32):

Así que definitivamente creo que los jóvenes están, eh, desproporcionadamente afectados. Um, así que en el, um, caso de, um, enfermedad meningocócica, um, 20, 20 a 21% de todos esos casos que ocurren son adultos jóvenes y adolescentes entre las edades de 11 y 24 años. Y así sabemos que ese es el grupo de edad de la escuela intermedia, la escuela secundaria y la universidad. Así que creo que están, ya sabes, afectados, y es por eso que, ya sabes, las vacunas también son tan importantes a esa edad, para proporcionar esa primera línea de defensa a medida que ingresan a estos entornos conjugados en la escuela y, ya sabes, lugares así.

Clay (07:10):

¿Cuáles son algunos de los tratamientos para estos diversos tipos de meningitis?

Krystle (07:15):

Entonces, de nuevo, viral es más o menos, es, ya sabes, cuando tienes un resfriado, no puedes curar el resfriado, tratas los síntomas y generalmente se resuelve por sí solo. Eso es algo así como, ya sabes, con la meningitis viral, nosotros... ellos tratan los síntomas, pero tú... tú, tiendes a resolverlos por tu cuenta. Sin embargo, con la meningitis bacteriana, en casos como ese, se requiere un tratamiento muy agresivo de un cóctel, si se quiere, de antibióticos y medicamentos para combatir activamente esa infección bacteriana por cosas como hongos y cosas como que. Hay antifúngicos, eh, medicamentos y cosas que están disponibles. Pero realmente, es importante detectar esa infección tan pronto como sea posible y comenzar a proporcionar, um, esos tratamientos agresivos.

Diane (07:59):

Sé que Clay mencionó al comienzo de nuestro podcast que tienes experiencia de primera mano con esto.

Krystle (08:06):

YO-

Diane (08:07):

¿Te importaría compartir eso con nosotros?

Krystle (08:09):

Sí, desafortunadamente, tengo una historia. Pero espero que mi historia, um, sea útil para las personas. Así que contraí meningitis bacteriana cuando estaba en el tercer año de la universidad aquí en Louisiana. Um, y permítanme retroceder también, cuando me preparé para ir a la universidad, um, uh, ingresé a la universidad en un momento en el que, aunque teníamos, uh, vacunas disponibles, no eran, um, obligatorias. Eran permisivos, recomendados permisivamente, um, pero no obligatorios para ingresar a la universidad. Entonces, cuando fui a vacunarme y fui al consultorio del médico, en realidad no tuvimos una conversación sobre la vacuna contra la meningitis. Um, y cuando fui a la universidad, tenía esa lista que era... que era requerida, pero no entré con esa primera línea de defensa con la vacuna contra la meningitis, y así...

Diane (08:59):

Pero tú tampoco lo sabías en ese momento, ¿verdad? No sabías.

Krystle (09:01):

Yo no lo sabía. Definitivamente, ya sabes, me puse todas mis otras vacunas, definitivamente quería estar a salvo y estar a salvo, pero, um, no tuve esa conversación. No se mencionó en la conversación, realmente no sabía lo suficiente sobre la vacuna, así que no me fui con esa vacuna. Y entonces, avance rápido, estoy en el tercer año de la universidad, es el primer día del semestre, me despierto esa mañana y me siento un poco mal. Tenía un dolor de cabeza persistente. Estaba un poco cansado, un poco lento, pero me inscribí en una clase a las 8:00 am y era el primer día del semestre. Así que me levanté, fui a clase, um, y diré, eh, tal vez a las dos y media, tres horas del día, las cosas cambiaron muy rápidamente. Para cuando, um, me acercaba a la hora del almuerzo, tenía problemas para caminar.

Diane (09:50):

Oh, Dios mío [inaudible 00:09:51]-

Krystle (09:50):

Tuve lo que les diré, el peor dolor de cabeza que he tenido en toda mi vida. Um, estaba teniendo sensibilidad a la luz, como si la luz me lastimara los ojos. Estaba teniendo muchas dificultades, así que salí de clase, salí al patio de la escuela, me acosté en un banco del patio y llamé a mi papá, que todavía estaba en la ciudad, y le dije, "Sabes, algo no está bien. Simplemente no me siento bien". Y entonces él dijo: "Iré a buscarte, iremos al médico". Y él vino, me miró y dijo: "Vamos a ir a la sala de emergencias".

Diane (10:21):

Mmm.

Krystle (10:22):

Y así, cuando llegamos a la sala de emergencias, las cosas comenzaron a moverse muy rápido, um, una vez que pudieron evaluar mis síntomas, la f- también tenía fiebre muy alta, um, 104.80.

Diane (10:32):

Oh Dios mío.

Krystle (10:34):

[inaudible 00:10:34]. Empezó... empezaron a, ya sabes, pensar que esto podría ser un caso de meningitis. Um, y en ese momento, los síntomas presentan los mismos, por lo que no sabes si es viral o bacteriano. Um, así que me llevaron de urgencia para, um, la prueba que realmente hacen para determinar y eso es una punción lumbar, una punción lumbar, donde toman una muestra de su líquido cefalorraquídeo para analizarlo y determinar, um, si hay infección. Entonces tomaron una muestra, um, no les gustó la forma en que se veía la muestra. Um, y luego cultivas un cultivo para determinar si hay, ya sabes, bacterias presentes, pero eso toma 24 horas, entonces, y, y esa podría ser la diferencia entre la vida o la muerte, um, en casos de meningitis bacteriana.

Krystle (11:15):

Así que siguieron adelante y me iniciaron con un tratamiento muy agresivo de antibióticos intravenosos, uh, antibióticos. Y comencé ese tratamiento, y luego descubrimos, eh, un día más tarde, que era meningitis bacteriana, pero ya había comenzado con ese tratamiento. Así que estuve en el hospital durante unas semanas, tuve algunas complicaciones, tuve daño en el hígado, tuve, eh, daño en la vesícula biliar, um, también sufrí una pérdida auditiva temporal, que afortunadamente, estaba capaz, um, de volver, pero todavía tengo algunas complicaciones, um, de la meningitis.

Krystle (11:50):

Pero cuando les digo que estoy tan agradecida y tan afortunada, eh, de estar viva, porque sabemos que muchas personas que contraen meningitis bacteriana finalmente no sobreviven, o terminan con una vida muy grave que les cambia la vida, eh, complicaciones. Sabemos que hay daño cerebral, daño de órganos, pérdida de órganos, manos, piernas, dedos tienen que ser amputados, todo tipo de complicaciones que resultan de, eh, meningitis bacteriana. Así que todos los días... Además de no haberme vacunado, estoy tan agradecida de poder incluso, ya sabes, estar presente para contar la historia, um, de cómo pude, ya sabes, sobrevivir a la meningitis bacteriana.

Clay (12:33):

Vaya, (risas). Eh, hablar de todo eso, y yo ... tenía que ser aterrador para ti y tu familia, porque...

Krystle (12:40):

Sí.

Clay (12:41):

... s- s- simplemente te sorprende, y ahora has tomado esto y lo has convertido en un propósito para que otros no pasen por lo que tú has pasado. Ha hablado un poco sobre cómo se ve esto, pero ¿qué es lo principal que quiere que las personas obtengan de su experiencia cuando se enteren?

Krystle (13:00):

Um, entonces creo que lo importante... Y sé que podemos hablar sobre... también hablar un poco más sobre las vacunas-

Clay (13:05):

Sí.

Krystle (13:05):

... y, y lo que está disponible. Pero no solo es importante saber lo que está disponible para usted, como lo digo todo el tiempo, su primera línea de defensa, sino también conocer esos signos y conocer los síntomas para saber cuándo algo no está bien. Um, la meningitis bacteriana progresa tan rápido, y los minutos significan todo, las horas significan todo. Hemos escuchado historias de, ya sabes, estudiantes universitarios que van a tomar, ya sabes, un poco de ibuprofeno, se van a dormir y nunca más se despiertan.

Clay (13:36):

Oh, vaya. Mmm.

Krystle (13:37):

Entonces, es importante saber lo que no es normal, pero también la importancia no solo para los adolescentes, sino también para los padres de adolescentes y los padres de jóvenes. Qué importante es tener conversaciones con su proveedor de atención médica sobre qué vacunas pueden estar disponibles y qué puede ser mejor para su hijo. Um, poder tener esa línea abierta de comunicación con seguridad.

Clay (14:01):

¿Cree que es la falta de exposición a la información o la falta de interés en vacunar a los niños lo que mantiene el número tan alto, a pesar de que ha mejorado en los últimos años? Quiero decir, ¿qué - qué - qué es o tal vez hay otra o- o- opción?

Krystle (14:22):

Así que definitivamente diré que cuando contraí meningitis, nuevamente, siento que nuestro acceso a la información y nuestra información y las herramientas que tenemos, definitivamente te han ayudado a conocerte mejor. Tenemos más desde, ya sabes, mi enfermedad. Pero creo que en ese momento, incluso como alguien que me consideraba informado, mis padres estaban informados sobre las cosas, um, creo que la meningitis siempre fue algo que siempre asumí que alguien más obtendría, que no sería yo ". No me va a dar meningitis, eso pasa... ya sabes, eso no me va a pasar a mí". Y creo que me volví, desafortunadamente, muy consciente de lo común que es eso.

Krystle (15:00):

Y creo que con la cantidad de información que está disponible ahora solo a través de Internet y a través de, ya sabes, nuestros médicos y solo, eh, genial, eh, recursos sobre los recursos no científicos y médicos, eh, a través de Internet. , creo que la información está más ampliamente disponible. Creo que, desafortunadamente, también nos encontramos en un momento en el que nos damos cuenta de que los virus, las enfermedades y las enfermedades prevalecen, y suceden cosas nuevas todos los días. Entonces, creo que todos hemos comenzado a analizar nuestra salud y cómo podemos mantenernos seguros y, um, ya sabes, prevenir algunas de estas enfermedades a través de cosas como la vacuna. Así que creo que la información es mejor ahora. Creo que, um, a medida que la gente comienza a contar sus experiencias e historias, um, con meningitis y, um, familias de aquellos que han perdido...

Diane (15:52):

ah

Krystle (15:53):

... um, familiares de meningitis, creo que las personas han comenzado a ser más conscientes de cuán grave es y cuán común puede ser, um, para la gente, si, ya sabes, no están vacunados, o si tienen, ya sabes, tienen un hijo que va a la universidad.

Diane (16:07):

Sabes, Krystle, quería regresar y preguntarte sobre tu situación, después de que estuviste en el hospital por un par de semanas, no sé cuánto tiempo más tuviste que... si eras capaz de regresar a clase o simplemente te lo tomaste con calma. ¿Se enteró de otros compañeros de clase que también habían contraído meningitis en la misma época que usted?

Krystle (16:27):

es lo irónico o lo más interesante. Um, así que cuando me enfermé, y nos dimos cuenta de que estaba enfermo, por supuesto, comienzas, supongo, el rastreo de contactos, comienzas a avisar a la gente, ya sabes, vivía en un dormitorio, tenía un compañero de cuarto, Tuve compañero de suite. Um, empiezas a tener que tener las conversaciones. "¿Estás enfermo? Tenemos que vigilarte". Todo ese tipo de cosas. Nadie más parecía enfermarse o tener [inaudible 00:16:53]-

Diane (16:53):

En realidad.

Krystle (16:53):

... de meningitis. No, ya veces eso pasa. Sabes, definitivamente vemos brotes en los campus universitarios y en entornos conjugados. Pero en mi caso, también estoy muy agradecido, eh, que nadie más, eh, presentó, eh, una enfermedad que nosotros, ya sabes, que conocíamos. Así que-

Diane (17:10):

¿Cómo, cómo es eso de tener solo un caso aislado de algo así?

Clay (17:14):

Mm-hmm.

Diane (17:15):

... grave y potencialmente contagiosa como la meningitis bacteriana?

Krystle (17:18):

Derecha. Y sucedió Así que creo-

Clay (17:21):

Sí.

Diane (17:22):

Guau.

Krystle (17:22):

... ya sabes, es una de esas cosas, que es más una razón por la que solo quieres estar protegido.

Diane (17:26):

Mm-hmm.

Clay (17:28):

Habla de eso, Diane hace referencia a lo contagioso que es. ¿Puedes hablar un poco sobre eso, porque tú, mencionaste antes sobre el grupo de jóvenes, creo que dijiste de 11 a 24, y estás hablando de (risas) un grupo de edad muy social, donde siempre hay multitudes Hable acerca de la naturaleza contagiosa de, de esto?

Krystle (17:47):

S- así que creo, ya sabes, decimos configuraciones conjugadas y configuraciones conjugadas pueden ser, ya sabes, eh, gente en el ejército que-

Clay (17:54):

Mm-hmm.

Krystle (17:54):

... vivir juntos, sus hogares de ancianos, todo tipo de cosas, pero específicas para este grupo de edad, um, de una manera que bac- uh, la meningitis es, um, transmitida a través de gotitas, tos, estornudos, um, besos, um, saliva. Entonces, ya sabes, dejas que tu amigo beba tu botella de agua, o están todos juntos, así que compré una nueva bebida y quiero que la pruebes. Así que en la universidad, definitivamente, y en la escuela secundaria y lugares así, ese tipo de comportamientos, ya sabes, los niños y los adultos jóvenes simplemente hacen esas cosas. Y entonces, um, es una especie de riesgo adicional, um, porque los niños y los adultos jóvenes no son... No estaba pensando en eso. No recuerdo haber compartido un trago con nadie, pero simplemente no piensas en esas cosas en la universidad, estás viviendo con gente, la gente se convierte en tu familia, tu grupo unido. Así que estás compartiendo mucho espacio, estás compartiendo lugares comunes, estás compartiendo el mismo aire, literalmente, si estás en un dormitorio. Um, entonces esos son solo comportamientos que creo que ocurren naturalmente a esa edad, um, que desafortunadamente, lo hacen más susceptible, pero definitivamente solo ocurren en el entorno universitario.

Diane (19:02):

A- y como decías también, ahora eres una voz para esto. Has vivido la experiencia. ¿Cuántas veces decimos: "Está bien, no hagas esto, no hagas esto, porque..." pero por otro lado, nunca hemos caminado ese camino, pero tú has caminado ese camino, sabes? lo que se siente, conoces el principio, conoces los síntomas, fuiste lo suficientemente consciente como para llamar a tu padre y decirle: "Algo no está bien". Y no fue porque no fuiste... fuiste proactivo sobre tu salud al ir a la universidad. No sabías qué preguntas hacer en ese entonces, sobre la meningitis. Pero de nuevo, ahora dijiste que es una nueva era. Es un nuevo día. Hablemos de esos tratamientos, por lo que tuviste que pasar?

Krystle (19:44):

Así que es una historia graciosa que tú también digas eso. Así que ahora tengo amigas que son mamás y, ya sabes, todas fuimos juntas a la universidad que recuerdan esta experiencia, que

vieron. Así que ahora tengo amigos que dicen: "Mi hijo tiene 11 años. Estoy en camino para tener una conversación con mi proveedor de atención médica sobre MenA , o mi hijo ahora tiene 16 años, mi hijo se irá a la universidad, traeré esto en nuestras citas con el médico. Al igual que recuerdo esta experiencia, recuerdo esta experiencia compartida que tuvimos". Así que creo que hay algo que decir sobre conocer a alguien o escuchar la historia de alguien y querer que sea diferente, ya sabes, no tener que pasar por eso. Um, los tratamientos, um, hablamos sobre el tratamiento. Por lo tanto, el tratamiento con antibióticos antiagresivos es lo que tuve que pasar por la infección real de meningitis. Eso es un goteo intravenoso constante las 24 horas del día de un cóctel de todo tipo de cosas que cuelgan en bolsitas y dejan gotear (risas).

Diane (20:44):

Derecha. Derecha.

Krystle (20:45):

Um, constante las 24 horas del día. E incluso después de que salí del hospital después de recibir ese tratamiento, también tenía una persona de atención médica domiciliar que venía, estaba convencida de que iba a volver a la escuela, quería terminar el semestre. Um, volví a clase con un puerto intravenoso.

Diane (21:02):

Oh Dios mío.

Krystle (21:04):

Y tendría que volver a casa y luego la enfermera de atención médica vendría y administraría el tratamiento con antibióticos durante algunas semanas después de que salí del hospital. Um, así que definitivamente es algo que si tienes, uh, meningitis, estás, estás en esto a largo plazo, como si estuvieras en esto para el viaje, um, porque solo tienen que asegurarse de que, Ya sabes, la bacteria se ha ido. Y de nuevo las complicaciones, que vienen después. Así que tuve complicaciones con mis órganos, y después de eso, terminé extirpando mi vesícula biliar después de eso, um, pero la pérdida de audición, um, haces audioterapia, haces cosas así, para recuperar eso. Y de nuevo, me alegro de haber tenido esas opciones, y que, ya sabes, algunos de esos, eh, efectos de por vida fueron reversibles, eh, ya sabes, para mí, pero en tantos casos, eh, no son . Abogo por, eh, muchos sobrevivientes que tienen brazos y piernas protésicos, o están completamente ciegos, eh, ya no pueden, ya sabes, operar un vehículo.

Clay (22:06):

Guau.

Krystle (22:06):

Um, que requieren, uh, atención las 24 horas. Así que hay tantas complicaciones que pueden ocurrir, soy muy afortunada. Pero hay tantas complicaciones que pueden ocurrir, que pueden cambiar tu vida por el resto de tu vida.

Clay (22:20):

¿Cómo afectó las funciones motoras? Obviamente, dijiste que eras un estudiante de tercer año en la universidad y en un campus universitario, te estás moviendo mucho durante todo el día, yendo de un edificio a otro y, en algunos casos, subiendo escaleras y...

Krystle (22:31):

Sí.

Clay (22:31):

... y todo eso, ¿cómo impacta - i - impacta su capacidad de funcionar?

Krystle (22:36):

Entonces, de nuevo, estaba aterrorizado, voy a volver a clase con este puerto intravenoso que, ya sabes, estaba aterrorizado de que iba a ... que alguien me empujara o me golpeara...

Clay (22:46):

Mm-hmm.

Krystle (22:46):

... o algo iba a pasar. Así que tenía mucha ansiedad por eso. Pero te quita por completo la energía y te gusta la resistencia porque, diría que durante semanas o meses después de enfermarme, fue muy difícil hacer esa caminata por el campus, hacer esas caminatas por las escaleras a mis clases. . Um, estaba extremadamente exhausto, y nuevamente, tuve esa pérdida auditiva temporal. Así que luché un poco con eso también, um, por el resto del semestre-

Clay (23:16):

Sí.

Krystle (23:17):

... mientras trabajábamos para recuperar eso. Entonces hizo que los desafíos cotidianos, um, fueran un poco difíciles.

Clay (23:22):

Sí.

Krystle (23:23):

Um, solo las cosas que das por sentado. Um, las habilidades motoras fueron todas por un tiempo hasta que, ya sabes, volví, volví, volví a mi yo normal.

Clay (23:33):

Mm-hmm.

Krystle (23:33):

... pero impacta... impactó mi vida coti Diane, um, significativamente, um, definitivamente a corto plazo hasta que pude mejorar por completo.

Clay (23:44):

Eres más duro que mucha gente que conozco, y creo que yo ...

Diane (23:46):

Guau. En serio. Sí.

Krystle (23:47):
(risas).

Clay (23:47):
... y lo hace... ya sabes, esos tiempos difíciles construyen el carácter. Nosotros, sabemos eso de la vida.

Diane (23:51):
Mm-hmm.

Clay (23:51):
Quiero decir, es una de esas cosas. Si hay jóvenes ahora que están en esa edad universitaria, que están en los campus universitarios cuando las escuelas están a punto de comenzar de nuevo. ¿Sabes qué, qué consejo les darías probablemente en este caso con nuestro programa a través de sus padres para que piensen mientras regresan? Porque esto será lo más alejado de la realidad de COVID que hemos estado desde que supimos sobre COVID. Este es, eh... Dr. Gorrie, eh, como recordarán, y Caddo Parish dijo ayer: "Este es, este es el año escolar más libre de COVID que estamos a punto de tener". Entonces, ¿qué les dirías a los padres para que sus hijos sepan lo que deben tener en cuenta?

Krystle (24:32):
Nuevamente, antes de que los estudiantes lleguen al salón de clases o caminen por el campus universitario, tengan esas conversaciones con sus profesionales médicos sobre, um, lo que está disponible, y especialmente sobre, ya sabes, la vacuna contra la meningitis B.

Clay (24:48):
Mm-hmm.

Krystle (24:48):
Así que sabemos que eso es recomendado por los CDC. Se recomienda permisiblemente, no es obligatorio, pero se recomienda. Entonces, tener esas conversaciones con sus proveedores de atención médica antes de que sus hijos pongan un pie en un campus, pero también recordándoles a los niños. Y así, los niños y los adultos jóvenes ahora han crecido en este mundo posterior a COVID o pandémico, por lo que sabemos la importancia de, ya sabes, el distanciamiento social o lavarse las manos, o simplemente, ya sabes, practicar una buena higiene. Y, ya sabes, es tentador, pero no compartir, ya sabes, bebidas y cosas así. Simplemente ser más consciente y ser más consciente de las actividades en las que participas día a día.

Krystle (25:30):
Pero también diría, um, nuevamente, si te enfermas, quiero decir, la gente se enferma, sabemos que, um, las enfermedades ocurren, simplemente siendo conscientes de cuáles son los signos y síntomas, um, saber, ya sabes, si tienes un dolor de cabeza que no se siente bien, o tu cuello está rígido, o tienes escalofríos, o algo simplemente no se siente bien, no los ignores y díselo a alguien, ya sean tus padres o un maestro, o ir a la unidad de salud en el campus, simplemente tener el

control y ser proactivo. Um, entonces no tiene que ser reactivo, porque en el caso de que la meningitis sea reactiva, si tiene que ser reactivo, puede que ya sea demasiado tarde, así que.

Diane (26:10):

Y creo que estamos cada vez más hipervigilantes ahora que estamos en la era de COVID, y somos más conscientes de lo que podría pasar, y ¿quién conoce nuestros cuerpos mejor que nosotros? Ya sabes, nuestro-

Clay (26:22):

Sí.

Diane (26:22):

... nuestros amigos, nuestra familia, padres, ya sabes, nadie sabe, como nosotros, como dijiste: "Simplemente no me sentía del todo bien", y escuchas eso, no solo tomaste una aspirina, o no tomaste algo y simplemente piensas que estará bien, porque a veces no estará bien. Entonces, ¿por qué dijo que no hay vacunas obligatorias para la meningitis, pero hay vacunas disponibles? ¿Es eso correcto?

Krystle (26:48):

Entonces, hay dos vacunas disponibles para la meningitis en este momento. Está la vacuna conjugada MenACWY, que es básicamente una vacuna que protege contra los cuatro tipos de... Los llamamos serogrupos, pero los cuatro tipos de bacterias que causan, eh, meningitis, y luego también hay una vacuna MenB que protege contra el serogrupo B. Entonces, la inyección de MenACWY es una inyección que, um, está aprobada. Ha sido recomendado por los CDC, y muchos estados, muchos estados universitarios en todo el país han hecho que la vacuna sea obligatoria para ingresar a, um-

Diane (27:26):

Bueno. Ahora, ¿cuál fue ese, ese... cuál dijiste?

Krystle (27:29):

Ese es el, ese es el tiro de MenACWY. Entonces, con esa inyección, obtienes la primera inyección alrededor de los 11 o 12 años, y luego puedes obtener un bo, obtienes un refuerzo, um, como a los 16. Esa inyección es obligatoria en muchos lugares. Um, la vacuna MenB, um... Y eso fue... Creo que se hizo obligatoria, la vacuna MenA a fue obligatoria para los campus universitarios en Luisiana alrededor de 2006, creo...

Diane (27:51):

Oh, está bien, está bien.

Krystle (27:52):

... um, después de que salí de la universidad, pero en ese entonces, y luego hay una vacuna MenB que, nuevamente, ha sido aprobada. Se usa, los CDC la recomiendan permisivamente, pero no es obligatoria, pero está disponible y se recomienda como una inyección que su hijo debe recibir a los 16 años. La llamamos la vacuna de los 16, um, [inaudible 00:28 :12]-

Diane (28:12):

Oh, eso es fácil de recordar. Está bien.

Krystle (28:14):

Sí, rima. Y entonces, um, esos tiros están disponibles. Y, um, hemos visto... Nuevamente, decimos que las vacunas son seguras, probadas y efectivas. Hemos visto que con estas vacunas, las vacunas contra la meningitis pueden tener entre un 85 y un 100 % de efectividad, um, vacunas, pero hemos visto en todo el país con la introducción de estas vacunas, especialmente porque la vacuna contra la meningitis ACWY ha sido obligatoria en muchos de lugares en los que la cantidad de brotes en todo el país y en los campus universitarios ha disminuido enormemente. Y, de hecho, la mayoría de los brotes que vemos que ocurren en nuestro país o, eh, que ocurren en los campus universitarios se deben al serogrupo de meningitis B, y esa es la vacuna que actualmente no es... Se recomienda, pero no es obligatorio. Entonces, sabemos que las vacunas están funcionando, um, y están ayudando a reducir la cantidad de brotes que tenemos, um, en este grupo de edad que vemos.

Clay (29:18):

Eso es interesante. Usted hizo referencia al grupo de edad, dijo entre 11 y 24 años. Los adolescentes están en medio de eso, ¿son los más susceptibles de contraer esto?

Krystle (29:31):

Creo que solo por diseño de... Hablamos de comportamientos similares. Creo que esos comportamientos te hacen más susceptible. Um, como alguien que ya no es un adolescente, no estoy realmente, ya sabes, viviendo en un dormitorio y compartiendo...

Clay (29:45):

(risas).

Krystle (29:45):

... refrescos con cualquiera, ya sabes, (risas) compartir refrescos con cualquiera, pero también es, eh, ya sabes, una vacuna que es, eh, obligatoria y muy wi - ampliamente utilizada, eh, en nuestras comunidades militares bueno, porque, um, ya sabes, el ejército también es un entorno conjugado, um, donde las personas viven muy juntas y trabajan muy juntas. Así que creo que solo mirar cómo se transmite la, um, infección, te ayuda a medir tu, um, ya sabes, tu susceptibilidad.

Diane (30:13):

Tengo un poco de curiosidad, después de que tuviste meningitis, la meningitis bacteriana, ¿tuviste que vacunarte? ¿Recibió una vacuna, una inyección después de eso? ¿Es recomendable, o no, o te puede volver a pasar?

Krystle (30:28):

Uh, entonces... Vale, entonces puede volver a pasar, hay muchas bacterias, y hay muchos virus, cosas que causan, um, meningitis, cosas que pueden causar infección. Así que, en teoría, si tengo meningitis B, muy bien podría haber contraído algún otro virus o bacteria que podría hacerme susceptible a la meningitis, seguro. Así que elegí el 100% para recibir la vacuna MenACWY y la vacuna MenB, um, porque solo dije: "Sabes, entonces no estaba protegido-"

Diane (31:03):

Sí.

Krystle (31:03):

"... pero definitivamente quiero estar protegido ahora". Y eso también, de nuevo, volviendo a las vacunas, por qué las vacunas en general son tan importantes. Entonces, ya sabes, hay vacunas que tenemos para que los niños reciban la, um, H. vacuna contra la influenza, está, ya sabes, el sarampión y las paperas y nuestras vacunas neumocócicas, todas esas son enfermedades, um, y virus y enfermedades que pueden tener meningitis como efecto secundario o complicación. Entonces, uh, solo asegurarte de que estás protegido contra cualquier enfermedad contra la que puedas estar protegido, ya sabes, también reduce tu probabilidad de, ya sabes, desarrollar meningitis potencialmente mortal como resultado, um, también. Entonces, nuevamente, es por eso que solo las vacunas en general [inaudible 00:31:48]-

Diane (31:47):

Sí, de hecho. Sí.

Krystle (31:48):

Sí.

Clay (31:49):

Sí. Hablaste de dolores de cabeza, y algunos, dolores y molestias. Y solo quiero preguntar, ¿hay algún otro síntoma que la gente deba conocer, o que los padres deban conocer, si los notaron en sus hijos, para decir, "Oye, debes hacer algo muy rápido"?

Krystle (32:05):

Quiero decir, es importante tener en cuenta que las personas pueden tener todos los síntomas, no pueden tener ninguno de estos, pueden tener un par de síntomas. Es realmente diferente de persona a persona. Pero esa fiebre, ese dolor de cabeza, ese tipo de niebla mental, ese letargo, esa confusión, eh, sensibilidad a la luz, eh, y otro síntoma que ni siquiera me di cuenta que tenía hasta que llegué a la sala de emergencias y comenzaron a realizar pruebas, um, era un cuello muy rígido. No me di cuenta en ese momento-

Diane (32:35):

Vaya.

Krystle (32:35):

... que tenía tortícolis, pero actuaban-

Diane (32:37):

Sí.

Krystle (32:37):

Sí, realizan una prueba llamada el signo de Brudzinski, y básicamente, es donde miden qué tan bien puedes doblar la barbilla hacia el pecho. No sabía que no podía hacer eso-

Diane (32:50):

Ah sí.

Krystle (32:51):

... um, hasta que me obligaron a hacer eso, y fue muy difícil para mí, fue muy doloroso. Um, y ese fue otro signo revelador, esa rigidez en el cuello, um, que tenía cuando llegué al, um, hospital, y en algunos casos, um, con meningitis bacteriana, no todos, um, definitivamente, es, es, uh, también prevalente en meningococcal, um, enfermedad, um, infección. Hay una erupción roja que a veces aparece durante la infección, y espero poder pronunciarlo bien, es una petequia, petequia. Es una especie de sarpullido rojo, violáceo y punzante que a veces aparece en, um, personas que han sido infectadas con meningitis. No tuve una erupción, pero es común en algunos casos.

Krystle (33:36):

Um, solo, ya sabes, mirando esos síntomas, y sabemos de COVID, y tantas otras enfermedades que, ya sabes, dolor de cabeza, rigidez en el cuello, fiebre, escalofríos, son indicativos de muchas cosas, pero creo que es importante saber que no son normales. Entonces, si tiene esos síntomas, o está comenzando a verlos, solo recuerde que algo puede no estar bien, independientemente de lo que sea, aún no lo sabe, pero, sin embargo, es indicativo de que algo no está bien. yendo a la derecha.

Diane (34:08):

Y, ya sabes, en algunos de nuestros otros podcasts, hemos hablado sobre diferentes virus y qué tienes, cómo imitarán otra enfermedad u otra... tal vez una enfermedad que tienes cuando hablabas de un fuerte dolor de cabeza y sensibilidad a la luz, eso es migraña.

Clay (34:23):

Derecha.

Diane (34:24):

Sabes, muchas personas tienen migrañas, y solo pensarías, "Oh, Dios mío", y especialmente para un estudiante universitario...

Clay (34:29):

Sí.

Diane (34:29):

... estás cansado.

Clay (34:31):

Sí.

Diane (34:31):

... estás, ya sabes, estás, estás haciendo todas estas otras cosas, estás estudiando para exámenes o finales. Y, ya sabes, con, con el estrés, contigo comenzando un nuevo semestre, sabes, hay muchas cosas que podrías decir inicialmente, "Bueno, no", simplemente lo haces caca, "Y es-

Clay (34:45):

Mmm.

Diane (34:45):

... no es gran cosa. No es gran cosa". Pero, de nuevo, el resultado final es escuchar a su cuerpo y actuar porque no lo sabe. Minutos, ya sabe, las horas marcan una gran diferencia.

Krystle (34:58):

Absolutamente. Y en mi caso, yo, yo... estaba fastidiando primero, pero tres horas después...

Diane (35:03):

Mmm.

Krystle (35:03):

... progresó, y supe que definitivamente me sentía peor que cuando me desperté. Y esa es la parte importante, una de mis compañeras, um, madre defensora, um, um, una de nuestras, uh... Murió de meningitis, pero era estudiante universitario. Y la única historia que ella cuenta es que él llamó a su casa y dijo que no se sentía bien, pensó que podría tener gripe, tenía esos síntomas, tenía dolor de cabeza, tenía hi-uh, un poco de fiebre., y él solo iba a, ya sabes, tomar una siesta y dormirla, y se fue a la cama y entró en coma-

Diane (35:35):

Oh Dios.

Krystle (35:36):

... y no sobrevivió. Y también es difícil, lo sé para los padres, ya sabes, envías a tus hijos, no tienes esa cara, no estás mirando. Así que creo que es por eso que es tan importante tener las conversaciones antes de que tus estudiantes se vayan, y antes de que tus estudiantes estén fuera de tu línea de visión, para asegurarte de que todos estén en la misma página para saber cuándo algo no se siente bien, tener un plan de acción, "Aquí está a quién vas a llamar, aquí está el médico, tienes un médico, aquí es donde se encuentra tu sala de emergencias, eh, esto es lo que debes hacer". Um, entonces, ya sabes, tu estudiante o tu hijo saben en una situación, ya sabes, que no entren en pánico, pero qué es lo que deben hacer, ya sabes, si no se sienten bien, y entonces tienes esa paz de importa que ellos sepan, tú sabes, cuál es el plan.

Diane (36:22):

Y también es muy fácil, ya que estamos hablando de las vacunas para tener esa conversación con su médico de familia, con su médico, cuando están en el grupo de edad ¿de qué? 11, 12 y 13 y luego mayores-

Clay (36:33):

Mm-hmm.

Diane (36:34):

... para empezar, porque en el pasado, hace muchos años, cuando estaba en la universidad, no lo sabíamos, no nos enterábamos.

Clay (36:39):

Mmm.

Diane (36:39):

Sabes, simplemente no escuchaste-

Krystle (36:40):

Derecha.

Diane (36:40):

... al respecto. Pero ahora está en la vanguardia. Está en el consciente, ves mucho sobre eso en la televisión, hazlo, hazlo, ten esa conversación. Ya sabes qué preguntas hacer ahora.

Krystle (36:51):

Y eso es, de nuevo, hay tantos otros recursos, um, en línea, um, um, simplemente disponibles, está LDH, está el CDC, está la Asociación Nacional de Meningitis. Hay una gran campaña que están haciendo en este momento, no conozco a la gente de mi juventud en los años 80 y 90, podría recordar a Tiffany Thiessen, Kelly Kapowski, en Salvados por Bell. Ella es la celebridad vocera en este momento de la campaña Stop the Clock on Meningitis, donde básicamente puedes ir y obtener mucha información sobre las vacunas, sobre cuándo deben administrarse. Puede escuchar historias de sobrevivientes, información sobre síntomas. Así que hay mucha más información al alcance de la mano que la que teníamos antes.

Clay (37:32):

Información caliente. Hace tanto calor que los chicos del jardín quieren oírlo.

Diane (37:35):

(risas).

Clay (37:35):

Entonces, eh-

Krystle (37:36):

[inaudible 00:37:36]-

Clay (37:36):

Así, así (risas).

Krystle (37:39):

... No sé dónde están.

Clay (37:40):

Así que escucha, i - i -qué... si tuvieras que priorizar las principales conclusiones que quieres que la gente tenga, si te escuchan dar una presentación sobre tus experiencias, ¿cuáles serían?

Krystle (37:55):

Eso es muy simple. Uno, conocer los signos y síntomas de la meningitis; saber qué... cómo... qué... saber qué no se siente bien.

Clay (38:05):

Mm-hmm.

Krystle (38:05):

Conozca esos signos y síntomas. Dos: conozca las primeras líneas de defensa que están disponibles para usted, y como... esas son las vacunas contra la meningitis.

Clay (38:12):

Sí.

Krystle (38:14):

Son sus vacunas M-MACWY y MenB , y tres, tenga conversaciones con sus hijos y con sus proveedores de atención médica sobre esas vacunas y lo que sus hijos pueden hacer para mantenerse seguros en la escuela y en los campus universitarios.

Diane (38:29):

Krystle, eres una portavoz increíble. Simplemente apreciamos que esté con nosotros hoy. ¿Hay algo en lo que no hayamos tocado que pueda pensar que necesitamos? Yo, creo que has cubierto todo, pero puede haber algo que nosotros, eh, ¿nos saltamos? Espero que no, pero.

Krystle (38:47):

Um, creo que ahora solo quiero asegurarme de que la gente sepa ahora que tenemos más información, y tenemos formas de tratar las lesiones, y tenemos formas de prevenir la meningitis. La meningitis sigue siendo muy grave. Um, una de cada cinco personas que contraen la enfermedad meningocócica tendrá una discapacidad permanente, del 10 al 15% de esas personas mueren. No quiero negar la gravedad y la importancia de la meningitis, pero tenemos formas de prevenir esa transmisión y mantenernos a salvo. Así que solo quiero que las personas se aseguren de tener todas las herramientas en su caja de herramientas para mantenerse seguras y, con suerte, prevenir la meningitis, las infecciones y las infecciones.

Diane (39:28):

Bueno, tengo que decirte en nombre de Clay y mío, has estado increíble hoy. Gracias por tomarse el tiempo para hacer esto, y quién sabe cuántas vidas tocará-

Clay (39:39):

Derecha.

Diane (39:39):

... de las personas que estarán escuchando nuestro podcast. De nuevo, Krystle, gracias y que Dios te bendiga, mantente saludable, eres adorable. Así que mantente saludable.

Clay (39:47):

(risas).

Krystle (39:47):

Oh gracias.

Diane (39:47):

(risas).

Krystle (39:47):

Gracias por recibirme hoy (risas).

Diane (39:49):

Oh, de hecho. Lo apreciamos. Así que ese es todo el tiempo que tenemos por hoy. Pero esperamos que todos nuestros oyentes hayan disfrutado este episodio. Gracias por sintonizar este episodio de Vax Matters.