

## SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA COMITÉ NACIONAL DE INFECTOLOGIA

### SITUACIÓN DE LA POLIOMIELITIS, MAYO 2014

Recientemente la **La OMS ha declarado la poliomielitis como emergencia de Salud Pública mundial** debido al aumento de casos de poliovirus endémicos e importados y la propagación internacional de los poliovirus salvajes en el año 2014. Los Estados afectados son: Afganistán, Camerún, Guinea Ecuatorial, Etiopía, Israel, Nigeria, Pakistán, Somalia y la República Árabe Siria.

Los países se clasifican por el momento y de acuerdo a la situación epidemiológica en dos grupos:

- 1-Países que transmiten poliovirus salvaje a países vecinos: Pakistán, Camerún y Siria
- 2-Países que tienen circulación de poliovirus salvaje pero que no lo han transmitido a otros países en la estación de baja transmisibilidad del año 2014: Afganistán, Guinea Ecuatorial, Etiopía, Irak, Israel, Somalia y Nigeria

En **Argentina** la poliomielitis se encuentra erradicada desde hace 30 años. El último caso se registro en la provincia de Salta en el año 1984 y en las Américas, el último caso autóctono fue en 1991 en Perú, por lo que el continente fue declarado libre de Polio en 1995.

El surgimiento de nuevos casos de la enfermedad, teniendo en cuenta que se pensaba lograr la erradicación a nivel mundial en el año 2018, ha promovido una acción conjunta de todos los Estados miembros para evitar su propagación.

La poliomielitis o parálisis infantil es una enfermedad de distribución universal prevenible por vacunación desde 1955. Los agentes causales de la poliomielitis son miembros de la familia *Picornaviridae*, género Enterovirus, especie poliovirus tipos 1, 2 y 3. El hombre es el único reservorio. La transmisión es fecal-oral a través de manos, agua y alimentos contaminados. El virus es excretado por la materia fecal por 1-2 meses. Los virus polio sobreviven en el medio ambiente desde semanas hasta meses, en agua fresca superficial de 3-25 días y en agua salada de 1-12 días. El período de incubación es de 3-14 días. La enfermedad paralítica o mayor ocurre en el 0,1-2% de los infectados. El 90-95% de las infecciones son subclínicas o inaparentes y el 4-5% cursa con manifestaciones inespecíficas (enfermedad menor).

#### **Vacunas**

En Argentina se dispone de dos tipos de vacuna:

- Vacuna poliovirus oral atenuada con los tres tipos de virus polio 1, 2 y 3 y
- Vacuna poliovirus parenteral con virus inactivos (Salk).

Ambas vacunas son seguras y eficaces, la vacuna inactivada puede ser indicada en forma combinada sin inconvenientes.

Los niños que hayan recibido vacuna **Sabin oral** (Calendario) o **Vacuna Salk** inactivada (monovalente o en forma combinada) y tengan su esquema completo se encuentran protegidos y no necesitan recibir dosis adicionales.

Considerando las características de nuestra población, hasta la actualidad, la vacuna que se encuentra en el Calendario Nacional es la vacuna Sabin.

### Esquema:

- Inicio **antes del año**: 3 dosis: (2, 4 y 6 meses) refuerzos a los 18 meses y al ingreso escolar.\*
- Inicio **después del año** deberá recibir 3 dosis, y un refuerzo al ingreso escolar.
- Si recibe la tercera dosis después de los 4 años, no necesita el refuerzo al ingreso escolar.
- Los *esquemas incompletos* deben ser actualizados en todos los pacientes menores de 18 años.( hasta esa edad se puede administrar vacuna Sabin)
- El intervalo recomendado entre dosis de vacunas polio es de 6-8 semanas.
- No es necesario respetar intervalos entre las vacunas de polio y el resto de las vacunas que se aplican a esa edad

[\\*http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000527cnt-2014-01\\_calendario-vacunacion\\_2014\\_final.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000527cnt-2014-01_calendario-vacunacion_2014_final.pdf)

**Tabla 3: Intervalos de tiempo recomendados entre la aplicación de diferentes vacunas**

TIPOS DE ANTÍGENO	EJEMPLO DE VACUNAS	INTERVALO MÍNIMO ENTRE DOSIS	OBSERVACIONES	PRECAUCIONES
Dos o más antígenos vivos inyectables	Contra la varicela, triple viral, contra la fiebre amarilla	Administración simultánea o con <b>4 semanas de intervalo</b>	Para impedir la interferencia entre ambas vacunas	Si se administraron dos vacunas vivas parenterales con un intervalo menor de 4 semanas, la segunda vacuna no se considera válida y debe repetirse a las 4 semanas
<b>Nota:</b> La vacuna antipoliomielítica oral no interfiere con la inmunidad en ningún intervalo de tiempo.				

### Fuente

[http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000451cnt-2013-06\\_recomendaciones-vacunacion-argentina-2012.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000451cnt-2013-06_recomendaciones-vacunacion-argentina-2012.pdf)

### Vigilancia epidemiológica

Es fundamental mantener una adecuada vigilancia de los casos de **parálisis agudas flácidas** en menores de 15 años, que deben ser estudiados y debidamente notificados en tiempo y forma para detectar posibles casos relacionados a la

circulación de virus derivados de la vacuna o bien casos importados especialmente de los países endémicos.

Este año desde **el 1º de septiembre al 31 de octubre** el Ministerio de Salud ha programado una campaña de vacunación antipoliomielítica conjuntamente con la campaña de seguimiento de Sarampión (con vacuna doble viral sarampión/rubeola)\*.

El objetivo de la campaña es consolidar la eliminación de sarampión, rubéola, SRC y poliomielitis en Argentina. Por el momento la situación epidemiológica no amerita un cambio de lo ya planificado.

\*Boletín epidemiológico:

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/Boletin%20Integrado%20De%20Vigilancia%20N211-SE17.pdf>

**Población objetivo para Sabin:** Niños de 12 meses a 4 años, 11 meses y 29 días, inmunocompetentes que no convivan con personas con inmunosupresión.

**Población Objetivo para IPV:** Niños de 12 meses a 4 años, 11 meses y 29 días, con:

- a) Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas,
- b) Inmunosupresión por drogas inmunosupresoras o metilprednisolona a 2 mg/kg/día durante más de 14 días,
- c) Trasplantados de órganos sólidos o de precursores hematopoyéticos, d) Enfermedad oncológica,
- e) Convivientes de pacientes con enfermedad inmunosupresora.

Es importante aprovechar esta oportunidad para completar esquemas del calendario y evitar falsas contraindicaciones.

### **Recomendaciones a los viajeros**

Con el objetivo de evitar la propagación de poliovirus salvajes a otros países a través del movimiento de personas, la OMS recomienda que los viajeros hacia o desde los países mencionados reciban una dosis de vacuna de polio, ya sea OPV o IPV, entre cuatro semanas a 12 meses antes de realizar un viaje internacional. En caso de viajes urgentes hacia o desde los países arriba mencionados se recomienda que los viajeros reciban una dosis de vacuna de polio, ya sea OPV o IPV antes de la partida.

### **Bibliografía**

- [http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Media/FactSheet/PolioFactSheet\\_2013-2014.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Media/FactSheet/PolioFactSheet_2013-2014.pdf)
- Libro azul de Infectología pediátrica 4ª edición 2012 pag 370.
- Prioridades para la incorporación de vacunas al calendario nacional.

<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/ConsensoVacunas2011.pdf>

Ministerio de salud Alerta OMS – Riesgo de propagación de Poliovirus salvajes. Necesidad de una respuesta internacional coordinada.

[http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/alerta\\_riesgo\\_propagacion\\_polio.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/alerta_riesgo_propagacion_polio.pdf)