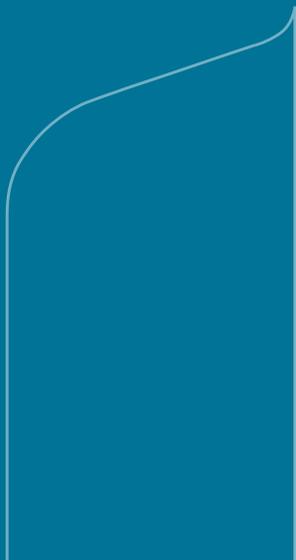


sadi Sociedad Argentina
de Infectología

Comisión de Emergentes
y Enfermedades Endémicas

**POLIOMIELITIS:
RIESGO DE
REEMERGENCIA
EN LA REGIÓN
DE LAS AMÉRICAS**



El 24 de octubre pasado se conmemoró el Día Mundial de la Poliomielitis. La efeméride de este año está signada por malos augurios: el claro riesgo de reintroducción de la enfermedad en la región de las Américas, de donde fue eliminada en 1994.

Debe recordarse que el objetivo original de la erradicación de esta temible enfermedad debió haberse cumplido en el año 2000.

Sin embargo, la poliomielitis sigue siendo endémica en Pakistán y Afganistán, países que desde hace varios años son los últimos con circulación ininterrumpida.

En este año, se reportaron casos en Malawi y Mozambique, causados por poliovirus I salvajes genéticamente ligados a los que circulan en los países asiáticos. Asimismo, en Israel se detectó un caso de parálisis aguda flácida (PAF) causada por un poliovirus circulante derivado de la vacuna sabin tipo 2 (cVDPV2) en el seno de una comunidad ultraortodoxa de Jerusalén, así como también se rescató de la materia fecal de 6 niños asintomáticos de la misma comunidad. En julio pasado, un caso de PAF en un adulto no vacunado en el condado de Rockland (Estado de New York), causado también por un cVDPV2 que también fue detectado en aguas residuales en ese condado y en los de Orange y Sullivan y en la propia ciudad de New York. En Brasil, en el estado de Pará, se diagnosticó un caso de PAF en un niño de 3 años a principios de octubre.

La circulación de cVDPV está siendo un problema en varios países de África, con malas coberturas de vacunación. Ucrania, en medio de una guerra, también registra casos de PAF.

El escenario de erradicación de la polio, ahora pospuesta para 2030, se ve seriamente amenazado.

Las coberturas de vacunación en la región contra la poliomielitis han disminuido a un 79%, un nivel muy inferior al considerado óptimo del 95%; probablemente influenciado a partir del 2020 por la pandemia de coronavirus que dificultó las actividades de atención primaria.

Desde el 2020 el esquema de vacunación de nuestro país se realiza exclusivamente con vacuna inactivada, lo que ha permitido evitar los casos de PAF por vacuna oral atenuada en niños con inmunodeficiencias primarias, especialmente. Pero no debe soslayarse que países vecinos aún tienen en sus calendarios la administración de la vacuna atenuada, lo que puede facilitar la circulación del virus sabin o sus derivados en esta región, con deficiencias graves de infraestructura de redes de agua corriente y cloacales en varios municipios y cursos de agua seriamente contaminados con aguas residuales.

La poliomielitis se presenta con un alto porcentaje de casos asintomáticos o con síntomas leves, por lo que la presencia de casos, aún con baja frecuencia, y la detección de virus en aguas residuales, sugiere la circulación del virus en la población y el riesgo de aparición de más afectados.

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El poliovirus es un enterovirus con tres tipos antigénicos: 1, 2 y 3; los tres pueden provocar parálisis. El poliovirus tipo 2 fue declarado erradicado en el año 2015, ya que no ocurran casos de poliomiélitis por este serotipo desde el año 1999, y el tipo 3 fue declarado erradicado en 2019 debido a la ausencia de circulación desde el año 2012. El único PV que actualmente causa casos de poliomiélitis, en los países endémicos, es el tipo 1.

La transmisión de los poliovirus (PV, virus vacunal o VDPV) es a través de la vía fecal-oral por ingestión de alimentos o agua contaminados. La transmisión ocurre principalmente en el período comprendido entre los 7 a 10 días previos y 1 a 2 semanas posteriores al inicio de la parálisis. El período de incubación promedio es de 7 a 10 días, con un rango de 4 a 35-40 días.

En la mayoría de los casos, la infección por poliovirus cursa de manera asintomática y hasta en un 25% de los casos puede causar un cuadro con fiebre, cansancio, cefalea, náuseas, vómitos y dolor muscular. Menos del 4% puede presentar signos y síntomas de compromiso meníngeo como rigidez de nuca de evolución autolimitada. Se estima que en niños, menos del 1% de los casos cursa con parálisis irreversible cuando el virus ingresa al sistema nervioso y se replica en las motoneuronas del asta anterior de la médula espinal o en el cerebro. De estos casos de parálisis, entre el 5 y el 10% fallecen por parálisis de los músculos respiratorios.

La detección oportuna de un caso de Polio es a través de la investigación de todos los casos de PAF (Parálisis Aguda Fláccida) mediante la toma de muestra de materia fecal para descartar la presencia de poliovirus.

ACCIONES

En febrero del corriente año el Ministerio de Salud de la Nación emitió un Alerta epidemiológico reforzando la necesidad de la vigilancia de PAF y la necesidad de mantener altas coberturas de vacunación antipoliomielítica en la población objetivo, como forma de prevenir la reintroducción del virus en el país.

El 10 de junio del corriente año la OPS emitió una Alerta Epidemiológica advirtiendo sobre el riesgo de aparición de brotes en la región por la importación de un virus (salvaje o derivado de la vacuna) o la emergencia de poliovirus derivado de la vacuna, enfatizando la necesidad de diagnóstico precoz y prevención de la poliomiélitis.

Como se ha mencionado, en nuestro país está en ejecución la Campaña Nacional de Vacunación contra sarampión, rubéola, paperas y poliomiélitis para niños y niñas desde 13 meses a

4 años de edad, que se extenderá hasta el 13 de noviembre. Debido al riesgo de reintroducción de la poliomielitis se consideró incluir en esta campaña de seguimiento la vacuna IPV, considerando que hay 580.400 niños y niñas susceptibles entre el período 2018 (año de la anterior campaña, que no alcanzó la meta de 95% o más de cobertura) y 2021. La meta es cubrir al 100 % de la población de este grupo etario.

Todos los actores involucrados en las acciones de promoción de la vacunación deben sumar esfuerzos para reducir las brechas en las coberturas de vacunación para así minimizar los riesgos de ocurrencia de casos de PAF y de sarampión y rubéola, enfermedades que la Argentina ha certificado como eliminadas en 1991 y 2016, respectivamente.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.paho.org/es/noticias/24-10-2022-preguntas-respuestas-con-director-inmunizacion-ops-para-dia-mundial-polio>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/activavacunas/informacion-para-equipos-de-salud>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/world-polio-day-2022>

http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Vacunacion_Poliomielitis.pdf

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-riesgo-brote-por-virus-polio-10-junio-2022>

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-02/Alerta%20polio%2020220219.pdf>

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/campana-nacional-de-vacunacion-contra-sarampion-rubeola-paperas-y-poliomielitis-2022-2>