



Alerta Epidemiológica: Poliomielitis por poliovirus salvaje

Protocolo para la respuesta ante casos importados de poliomiélitis debido a polio virus salvaje¹

3 de octubre 2011

Este protocolo define los pasos a seguir a nivel nacional en la Región de las Américas ante un caso importado de poliovirus salvaje.

I. Antecedentes

El último caso de poliovirus salvaje se presentó en las Américas en el año 1991 y hasta el 28 de septiembre el poliovirus salvaje se encuentra circulando en 26 países localizados en Asia y África.

Hasta el 28 de septiembre de 2011, la Iniciativa Global para la Erradicación de la Poliomiélitis registró a nivel mundial 410 casos de poliomiélitis causados por el virus salvaje, de los cuales 153 se registraron en países endémicos² y 257 en países no endémicos. Del total de casos registrados, 352 fueron debidos al virus salvaje tipo 1 (WPV1) y 58 al virus salvaje tipo 3 (WPV3)³.

II. Objetivos

El objetivo de este protocolo es:

- Evitar que la importación del virus salvaje de la poliomiélitis se convierta en una epidemia nacional.
- Evitar que el brote se extienda hacia otros países del continente Americano.
- Evitar que la importación de lugar a un reestablecimiento de la circulación del virus salvaje de la polio en el país que recibe la importación.

III. Condiciones que el país debe tener en cuenta para responder a un brote

- Conocer las coberturas anuales nacionales de vacunación contra la poliomiélitis (tercera dosis de vacuna) a partir de la fecha en que se reportó el último caso de poliovirus salvaje.
- Conocer las coberturas municipales (o distritales) con tercera dosis.

¹ Documento preparado por el Grupo de Inmunizaciones

² Afghanistan, India, Nigeria y Pakistan

³ Wild Poliovirus Weekly Updated. Global Polio Eradication Initiative. 28 September 2011. Disponible en <http://www.polioeradication.org/>

- Hacer el cálculo (por cohortes) de susceptibles a la poliomielitis.
- Conocer la disponibilidad de vacunas contra la poliomielitis y la capacidad para adquirirlas oportunamente (préstamos, compras).
- Definir la capacidad del sistema de vigilancia epidemiológica para detectar la circulación del virus polio en las otras áreas geográficas de segundo nivel del país (Departamentos, Regiones, etc.). Esto implica conocer el cumplimiento de los indicadores de vigilancia epidemiológica de las Parálisis Flácidas Agudas (PFA), identificación de áreas silenciosas (en los últimos cinco años), el análisis de las condiciones de manejo de muestras desde su toma hasta la recepción en el laboratorio y verificar si el laboratorio nacional de referencia ha recibido la acreditación anual correspondiente.
- Conocer las implicaciones políticas, sociales y epidemiológicas del manejo de la información ante un caso importado de poliomielitis debido a polio virus salvaje.

IV. Acciones a seguir

Ante un caso sospechoso de poliomielitis por poliovirus salvaje, se deben tomar las siguientes acciones:

1. **Confirmar que se trata de un poliovirus salvaje:** La confirmación debe ser hecha por un laboratorio acreditado que pertenezca a la Red Mundial de Laboratorios de Polio.
2. **Notificación inmediata:** Siguiendo los mecanismos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional (2005)⁴.
3. **Establecer un grupo de trabajo:** Este grupo debe responder ante un evento de polio virus salvaje con carácter de emergencia nacional y debe incluir responsables de al menos las siguientes actividades:
 - Toma de decisiones
 - Gerencia del grupo: le corresponde asignar y verificar cumplimiento de actividades y metas.
 - Comunicación social: con prensa y comunidad
 - Coordinación intersectorial: con otras agencias gubernamentales
 - Coordinación institucional: con dependencias del Ministerio de Salud
 - Coordinación con sociedades científicas
 - Logística
 - Vacunación
 - Vigilancia epidemiológica
 - Análisis de situación
 - Reportes internacionales

4. Definiciones de caso para las cuatro enfermedades que requieren notificación a la OMS bajo el RSI (2005) en todas las circunstancias. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.who.int/ihr/surveillance_response/case_definitions/es/index.html

4. Actividades para controlar la importación:

- **Vacunación contra la poliomielitis:** Esta será definida en base a la cohorte de susceptibles. Debe conducirse campaña nacional de vacunación al grupo objetivo sin tomar en cuenta su estado vacunal previo. Las coberturas a alcanzar deben ser superiores al 95% en el grupo objetivo y deben de ser verificadas inmediatamente conduciendo monitoreos de coberturas.

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomiendan tres rondas de vacunación antipoliomielítica. Si continúan apareciendo casos después de cuatro semanas de efectuada la última ronda de vacunación debe de reevaluarse toda la estrategia de control de importación solicitando apoyo internacional.

- **Vigilancia epidemiológica:**

- Notificación diaria de presencia o ausencia de casos de PFA.
- Búsqueda activa de casos en comunidades afectadas y en lugares que han sido detectados como silenciosos.
- Toma de muestras de heces de contactos y en la comunidad del caso, así como en comunidades con nexo epidemiológico.
- Garantizar el adecuado manejo de muestras de casos de PFA (colecta oportuna, envío según normas, verificación de la recepción en el laboratorio).

V. Reporte final del evento

Debe ser hecho por el grupo de trabajo cuando haya pasado al menos un año a partir del último caso detectado. Es importante anotar que esto no excluye los reportes de progreso ni las publicaciones mientras se avanza hacia el logro del objetivo.

Comentarios adicionales:

- Se sugiere tomar en cuenta que solicitar que los viajeros internacionales que llegan al país vengan adecuadamente vacunados podría hacerse para protección de los que llegan y no para proteger al país.
- Se sugiere que los que viajan al extranjero sean adecuadamente vacunados para evitar inconvenientes durante el viaje (aún considerando que no hay reglamento que lo exija).
- Finalmente es de anotar que en general la demora en la notificación del evento o el minimizar su importancia ha resultado en pérdida de credibilidad.

Referencias

1. Wild Poliovirus Weekly Updated. Global Polio Eradication Initiative. 28 de septiembre, 2011. Disponible en <http://www.polioeradication.org/>
2. Informe final de la XVIII Reunión del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la Organización Panamericana de la Salud, realizada de julio de 2011 en Buenos Aires, Argentina. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1862&Itemid=1674&lang=es