



Alerta Epidemiológica: Poliomielitis

(20 octubre 2010)

La Iniciativa Global para la Erradicación de la Poliomiélitis está registrando oficialmente la presencia de 574 casos causado por el virus salvaje tipo 1 (WPV1) y 3 (WPV3) en países no-endémicos: Angola, países de Asia central y Rusia, Chad, Sudan, República Democrática del Congo, Nepal y países del África del Oeste.

En efecto, Kazakhstan notificó su primer caso de polio por virus salvaje, luego de más de 15 años de interrupción de la transmisión de este virus en el país. Al 12 de octubre de 2010, en la Federación Rusa, se tiene registrado un total de 13 casos de polio por virus salvaje, siendo el inicio de síntomas del último caso registrado el 18 de septiembre.

En Tajikistan el número total de casos de polio virus salvaje desde el 1 de enero al 12 de octubre de 2010 es de 458, siendo el inicio de síntomas del último caso registrado el 4 de julio de 2010. Este es el primer brote de poliomiélitis que se registra en Europa desde que en 2002 se certificó que la Región estaba libre de poliomiélitis.

La Región de las Américas ha permanecido libre de polio salvaje desde 1991 cuando se registró el último caso en la Región.

La actual situación de transmisión, en el escenario globalizado de hoy, representa un riesgo para ocurrencia de brotes si no se garantiza niveles de coberturas de vacunación (nacionales y por municipios) superiores a 95% en los países sin transmisión de polio. Asimismo los sistemas vigilancia epidemiológica deben mantenerse en alerta ante el riesgo de introducción en la Región de casos importados de polio por virus salvaje.

Recomendaciones

Dado que la ocurrencia de un brote de polio salvaje representaría un enorme retroceso para la salud pública de nuestra Región, la Organización Panamericana de la Salud recomienda:

- Evaluar las coberturas de vacunación a nivel local, subnacional y nacional para determinar el riesgo según bolsones de susceptibles. Según corresponda evaluar la necesidad de realizar campañas complementarias de vacunación.
- Evaluar el cumplimiento de los indicadores de vigilancia epidemiológica de las parálisis flácidas agudas durante los últimos 5 años. (por Departamento o Provincia) de acuerdo a las recomendaciones de OPS.
- Notificación e investigación clínico epidemiológica inmediata de todos los casos de parálisis flácida aguda en menores de 15 años, garantizando la toma de muestra y envío de muestras a un laboratorio de referencia.
- Conducir búsqueda activa de casos de parálisis flácida aguda.

- Promover la vacunación a toda persona que se desplace hacia zona con transmisión actual de polio, para lo cual es necesario brindar las recomendaciones a los viajeros según corresponda.
- Capacitar e involucrar a las asociaciones de profesionales para alertarlos sobre este riesgo.

Referencias

1. Wild Poliovirus Weekly Updated. Global Polio Eradication Initiative. 13 October 2010 (Data as 12 October 2010).
2. Poliomyelitis en Tayikistan – Actualización. Alertas y Respuestas Mundiales GAR. Disponible en http://www.who.int/csr/don/2010_07_23/es/index.html