

POLIOMIELITIS 3

INTRODUCCIÓN

Es una enfermedad vírica aguda, a menudo identificada por la parálisis flácida aguda, pero con una amplia diversidad de presentaciones clínicas. El agente infeccioso es el Poliovirus (género Enterovirus) de los tipos 1, 2 y 3. El tipo 1 causa más a menudo las epidemias y el 2 y 3 producen muchos de los casos relacionados con la vacuna.

El diagnóstico se establece mediante el aislamiento e identificación del agente etiológico. El reservorio se encuentra en los humanos y la forma de transmisión se produce por contagio de persona a persona por vía fecal-oral. El período de transmisibilidad puede mantenerse durante todo el tiempo de excreción.

El período de incubación es de 6 a 20 días en los casos paralíticos, con un rango de 3 a 35 días. La infección por poliovirus da lugar a una inmunidad específica de tipo de larga duración.

La utilización de vacunas antipolio oral ha permitido en todo el mundo crear una situación de inmunidad colectiva que ha ido eliminando paulatinamente la circulación del virus salvaje. La vacunación con vacuna tipo Sabin oral (VPO) frente a la poliomiélitis se inició en el Estado Español en 1964 y las altas coberturas de vacunación en estos años han conseguido una paulatina reducción de casos. Desde 1989 no se han notificado casos de poliomiélitis salvaje. Esta enfermedad está en vías de erradicación y no se han registrado casos de poliomiélitis por el virus salvaje en el País Vasco desde mediados de 1986. En 1997 se instauró un programa de vigilancia de parálisis flácidas agudas al objeto de cumplir los requisitos de la OMS para obtener el certificado de erradicación de la poliomiélitis.

INDICACIONES

La inmunización activa mediante el empleo de vacunas constituye la medida preventiva más eficaz contra la poliomiélitis.

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

La vacunación está indicada sistemáticamente en toda la población infantil según el calendario de vacunación vigente en la CAPV.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

- Vacunación sistemática de niños inmunodeprimidos, en tratamiento inmunosupresor o que conviven con personas inmunodeprimidas.
- En los casos en que esté contraindicada la vacuna oral.

También puede indicarse la vacunación de aquellos adultos no vacunados cuya situación lo requiera, por ejemplo si viajan a zonas endémicas o en las que exista epidemia o trabajadores sin evidencia de protección (ausencia de anticuerpos) que manipulen muestras que contengan poliovirus.

EFICACIA E INMUNOGENICIDAD

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

La vacuna por vía oral (VPO) contiene los serotipos 1, 2 y 3 de virus poliomiélicos vivos atenuados e induce una respuesta inmune similar a la conferida por la infección natural. Confiere inmunidad humoral y local prolongada frente a los tres poliovirus con lo que se evita el estado de portador asintomático y la circulación del virus salvaje. La excreción del virus vacunal por vía fecal contribuye a la inmunización de los contactos íntimos, consiguiendo el beneficio de inmunizar a personas que no lo estuvieran. Sin embargo, conlleva el riesgo de infección en aquellos contactos con alguna inmunodeficiencia.

La serie completa de vacunación con 4 dosis de VPO confiere una inmunidad duradera, prácticamente del 100%, para los poliovirus 1 y 2 y algo menor para poliovirus 3.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

Produce inmunidad duradera contra los tres tipos de poliovirus 1, 2 y 3 prácticamente en el 100% de los vacunados. La respuesta inmunitaria obtenida en los niños vacunados con VPI elimina la excreción fecal del poliovirus comparativamente con los que recibieron la VPO. Sin embargo, induce una inmunidad mucosa inferior a la producida por VPO.

ADMINISTRACIÓN Y PAUTAS DE VACUNACIÓN

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

La administración de la vacuna se realiza exclusivamente por vía oral según las indicaciones del fabricante. Si en un plazo de 15 minutos el niño vomita, la administración de la vacuna debe ser repetida.

La primovacunación en niños se realiza administrando tres dosis de vacuna con un intervalo 4-8 semanas y una dosis de recuerdo a los 12 meses de la tercera y a los 5 años de la cuarta dosis.

Según la pauta actual establecida en el calendario vacunal infantil de la CAPV son 5 dosis: 2, 4, 6, 18 meses y 6 años.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

La vía de administración es intramuscular.

La pauta vacunal es la misma que en el caso de la VPO para la primovacunación infantil.

En el caso de los adultos se administrarán dos dosis separadas por un intervalo de 4 a 8 semanas y una tercera dosis a los 6 - 12 meses de la segunda.

VACUNAS DISPONIBLES

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

Contiene los tres tipos de poliovirus atenuados (1, 2 y 3) en igual proporción.

Contiene cepas atenuadas de poliovirus cultivados en tejidos de riñón de mono.

Cada dosis inmunizante de vacuna contiene:

Poliovirus tipo 1	no menos de 10^6 DICT ₅₀ ¹
Poliovirus tipo 2	no menos de 10^5 DICT ₅₀
Poliovirus tipo 3	no menos de $10^{5.5}$ DICT ₅₀

Antibióticos en una composición variable según el laboratorio fabricante:

Sulfato de polimixina B
Neomicina
Penicilina³
Estreptomicina
Nistatina

<i>Vacuna</i>	<i>Nombre comercial</i>	<i>Laboratorio</i>
Monovalente	Vac. polio oral MEDEVA trivalente	Medeva
	Vac. polio oral WELLCOME trivalente	Gayoso Wellcome
	Vac. polio LLORENTE-EVANS	Evans Biologicos
	Vac. polio Sabin oral	GlaxoSmithKline

¹ DICT₅₀: dosis de microorganismo que infecta al 50 % de los cultivos de tejido inoculados.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

Contiene antígeno poliomielítico tipo 1, 2 y 3 inactivados con formaldehído.
Estreptomina en pequeñas dosis.

Vac. polio parenteral BERNA

Laboratorios Berna

VACUNAS COMBINADAS CON VPI

<i>Vacuna</i>	<i>Nombre comercial</i>	<i>Laboratorio</i>
DTPa-Hib-VPI	PENTAVAC	Aventis Pasteur MSD
DTPa-Hib-VPI-HB	HEXAVAC	Aventis Pasteur MSD
DTPa-HB-VPI+Hib	INFANRIX-IPV-Hib	GlaxoSmithKline
DTPa-Hib-VPI-HB	INFANRIX-HEXA	GlaxoSmithKline

REACCIONES ADVERSAS

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

Se han descrito tras la vacunación signos inespecíficos y síntomas como dolor de cabeza, vómitos y diarrea, pero ninguno se ha demostrado que haya sido causado por la vacuna.

Puede producirse, de manera muy excepcional poliomielitis parálitica asociada a la vacuna, ocasionada generalmente por el poliovirus vacunal tipo 2 o tipo 3 y mucho más raramente por el tipo 1. La probabilidad de producirse es mayor en el caso de la primera y segunda dosis, disminuyendo con las dosis siguientes.

- El riesgo para los receptores de vacuna tras la primera dosis es de 1 caso por cada 1,4 millón de dosis y 1 caso por cada 28,9 millones para las siguientes dosis. Los contactos de vacunados con VPO presentan 1 caso por cada 2,3 millones de dosis tras la administración de la primera y 1 caso por cada 17,3 millones de dosis en las siguientes.

La aparición de parálisis postvacunal, aunque es muy rara, está llevando a muchos países al replanteamiento de sustituir la vacuna oral por la inactivada, total o en fase secuencial, en el calendario vacunal infantil.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

Los efectos secundarios se limitan a las reacciones locales leves, más frecuentemente si la inyección se realiza en las capas superficiales del tejido subcutáneo.

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA CON OTRAS VACUNAS

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

Puede ser administrada simultáneamente con cualquiera de las vacunas contempladas en el calendario vacunal infantil actualmente vigente sin que se produzcan interacciones entre ellas y sin que disminuya la respuesta vacunal.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

Puede ser administrada simultáneamente junto con el resto de las vacunas del calendario vacunal vigente; no obstante, dada la limitada información existente hasta el momento, no se recomienda la administración simultánea de forma rutinaria de la vacuna conjugada frente al meningococo C con vacunas que contienen VPI.

Existen actualmente vacunas combinadas que permiten su administración en un único pinchazo.

CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES E INDICACIONES ESPECIALES

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

- Inmunosupresión:
 - Niños con inmunodeficiencia tanto humoral como celular de tipo congénito o adquirido.
 - Niños en tratamiento inmunosupresor. En el caso del tratamiento con corticosteroides, cuando sea de larga duración o a dosis elevadas.
 - Niños que conviven con personas con alteración de su sistema inmunitario, debido al riesgo de transmisión fecal-oral.
- Diarrea aguda intensa.
- Hipersensibilidad a alguno de los componentes de la vacuna.

En todos estos casos se utilizará la vacuna inactivada.

No se recomienda su administración durante el embarazo, fundamentalmente en el primer trimestre.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

- Hipersensibilidad a alguno de los componentes de la vacuna.

ALMACENAMIENTO Y MANEJO DE LA VACUNA

Vacuna frente a la poliomielitis oral tipo Sabin (VPO)

La vacuna debe almacenarse en el frigorífico a una temperatura entre +2° C y +8° C. Para la conservación de la potencia óptima de la vacuna debe man-

tenerse al mínimo su exposición a temperatura ambiente y debe evitarse la exposición a la luz solar.

Antes de su administración, debe inspeccionarse visualmente la vacuna para detectar la presencia de partículas o alteraciones del color.

Vacuna frente a la poliomielitis tipo Salk inyectable (VPI)

Debe almacenarse en frigorífico a una temperatura entre +2°C y +8°C y preservar de la luz.