

## **Poliomielitis**

### **Enfermedad Poliomiélitis**

El contagio es fecal-oral. En la gran mayoría de los casos la infección transcurre en forma totalmente asintomática. Sólo el 5% de los infectados enferman con síntomas tipo gripe y síntomas de diarrea (enfermedad menor). En menos del 1% de los infectados se produce una enfermedad de polio con espasmos musculares, dolores musculares y parálisis (enfermedad mayor), que en una proporción de los enfermos lleva a parálisis y discapacidades motoras permanentes. También se producen casos mortales por parálisis de la musculatura respiratoria. No existe tratamiento conocido y probadamente efectivo para esta enfermedad. El 80-90% de los afectados tienen menos de 5 años de edad, de allí el nombre parálisis infantil.

### **La vacuna**

Existe la IPV (inyectable), vacuna con virus muertos y la OPV (oral), producida con virus vivos atenuados. Ambas están elaboradas a partir de los tres tipos de virus: I, II y III.

Los virus de la vacuna oral (virus vivo), inicialmente se multiplican en el intestino y pueden diseminarse dentro de la misma casa. Más frecuentemente de lo que se pensaba, pero raramente con consecuencias, los virus de la vacuna pueden mutar a su estado original (no atenuado). Es decir la vacuna misma podría producir poliomiélitis. Este grave efecto indeseado de la vacuna oral tiene un riesgo de producirse de 1:700.000 – 800.000. Por eso la vacuna oral (gotitas a tomar) ya está en desuso en países desarrollados. El material de la IPV, con material de virus muertos, no posee esta desventaja y es altamente efectiva (90-100%)

**Recomendaciones para polio IPV según el fabricante:** Dos dosis desde los 3 meses de vida con 4-8 semanas de separación y una 3° dosis, 12 meses después de la 2° dosis. La Academia americana de pediatría recomienda una 4° dosis de IPV a los 4 años de edad. La inmunidad duraría toda la vida.

Se recomienda un refuerzo cada 10 años especialmente si hay riesgo de contacto con polio.

En Chile el calendario de vacunaciones del ministerio de salud incluye la vacuna polio OPV (oral) a los 2, 4, 6 y 18 meses. Se suprimió el refuerzo que se daba a los 4 años.

Si bien existen pocos casos de efectos adversos registrados con la IPV hay algunos reportados especialmente vasculíticos y de tipo neurológico.

Debido a que el virus de la polio (también el inactivado) tiene una especial afinidad por el sistema nervioso por el mismo motivo es aconsejable esperar a la maduración del tejido nervioso y evitarla durante el primer año de vida antes de vacunar a los niños con polio.

Dra. Carina Vaca Zeller

### **Bibliografía:**

Goebel W., Schutzimpfungen selbst verantwortet, Aethera im Verlag Freies Geistesleben & Urachhaus GMBH, Stuttgart, 2002

Pickering P., Red Book, Enfermedades Infecciosas en Pediatría, 25° edición, Editorial Medica Panamericana

Hirte M., Impfen Pro & Contra, editorial MensSana, edición revisada 2011, Munich

<http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/prevention/bcg.htm>