

Alerta frente a la amenaza de reintroducción de poliomielitis en América Latina y el Caribe

Santo Domingo, 3 de mayo de 2021

En un reciente encuentro en Santo Domingo, República Dominicana, expertos integrantes del Comité de Vacunas y Biológicos de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) se reunieron para analizar la situación en la región frente a la amenaza de la reintroducción de poliomielitis.

Luego de analizar el escenario actual, en base a la evidencia emitieron un documento completo sobre el alerta de reintroducción de poliomielitis en la América Latina y el Caribe, que será publicado en las próximas semanas.

Anticipamos a continuación las conclusiones y recomendaciones que los expertos expresan en dicho documento.

Conclusiones

1. La probabilidad de reintroducción de poliomielitis en las Américas es real.
2. Los factores que facilitan la potencial reintroducción de poliovirus en la región son las bajas y heterogéneas coberturas de vacunación y la falta de cumplimiento de los indicadores de vigilancia de parálisis flácidas, todo ello profundizado durante la pandemia.
3. Las corrientes migratorias regionales e, indirectamente, los conflictos bélicos en otros países, que producen migración internacional, son también potenciales factores de reintroducción.
4. Es fundamental mantener altas coberturas de vacunación (mayor 95%) y que las mismas sean homogéneas en cada país.
5. En un mundo globalizado, es indispensable la alerta epidemiológica en tiempo real frente al riesgo de reintroducción del poliovirus.
6. La detección del caso importado mediante una adecuada vigilancia epidemiológica, incluyendo diagnóstico molecular, que sea oportuna y en tiempo real, contribuyen a prevenir la diseminación del virus y los consecuentes brotes epidémicos.
7. En los últimos años, a nivel global, el principal problema de salud pública es la circulación silenciosa de poliovirus derivado de la vacuna, que es la causa de la mayoría de los brotes de poliomielitis en los últimos años.
8. Recordemos que la erradicación de poliomielitis en el mundo no solo implica la interrupción de circulación del virus salvaje sino además de las formas derivadas de la vacuna oral atenuada -actualmente prevalentes- por lo cual recomendamos no utilizar OPV en América Latina y el Caribe.

9. El esquema de vacunación para la prevención de la poliomielitis en América Latina que recomendamos es de tres dosis de IPV más un refuerzo de vacuna poliomielítica inactivada (al segundo año de vida o 4-6 años).
10. Frente a la disponibilidad actual global de IPV por vía intramuscular y dada la situación de riesgo de reintroducción de poliomielitis en la región, recomendamos no utilizar las vacunas fraccionadas.
11. Los países deben considerar el uso de vacunas combinadas como una de las posibles estrategias para el recupero de las coberturas.

Grupo de expertos que elaboraron este alerta:

Dra. María Luisa Avila-Agüero

Presidenta del Comité de Vacunas y Biológicos de SLIPE

Dra. Ángela Gentile

Coordinadora del Subcomité de Epidemiología

Dr. José Brea del Castillo

Miembro del Comité de Vacunas de SLIPE

Dra. Luiza Helena Falleiros-Arlant

Miembro del Comité de Vacunas de SLIPE

Dr. Roberto Debbag

Presidente de SLIPE