

(E) COMUNICATS ESPERATS			(R06) REBUTS SET.			17 2006			(R07) REBUTS SET.			17 2007		
ZONES	E	R06	R07	ZONES	E	R06	R07	ZONES	E	R06	R07			
S'ARENAL	10	7	5	SANT AGUSTÍ	9	-	6	SON SERVERA	12	5	5			
C.MAR.PONENT	19	7	7	MARTI SERRA	12	10	9	VILAFRANCA	14	10	10			
S'ESCORXADOR	19	11	12	CALVIÀ	23	13	7	FELANITX	11	9	8			
SON PISA	14	13	14	ESPORLES	7	4	4	CAMPOS	7	3	3			
P. GARAU	15	15	13	SOLLER	9	7	8	SANTANYÍ	6	5	5			
CAMP RODÓ	17	13	15	STA. MARIA	8	7	4	ANDRATX	5	2	3			
COLL D'EN RAB	17	14	13	LLUCMAJOR	10	9	8	ALCÚDIA	9	9	9			
E. DARDER	13	9	9	ES TRENCADORS	11	9	10	ARTÀ	5	5	4			
E. GRADUADA	15	8	10	MUNTANYA	6	-	4	MAÓ	25	18	17			
RAFAL NOU	16	16	16	INCA	24	7	4	CIUTADELLA	16	11	14			
SON CLADERA	9	6	7	BINISSALEM	9	2	4	ALAIOR	8	5	6			
SON FERRIOL	8	8	7	SA POBLA	11	6	7	FERRERIES	6	6	3			
SON GOTLEU	16	12	13	SINEU	9	6	5	CAN MISSES	16	13	14			
SON SERRA	16	10	13	MURO	11	9	10	ES VIVER	19	18	3			
A. BENNASSAR	19	10	15	POLLENÇA	10	6	9	SANT ANTONI	16	13	14			
STA. CATALINA	11	10	8	CAPDEPERA	7	4	3	STA. EULÀRIA	14	12	9			
VALLDARGENT	10	10	9	MANACOR	24	9	10	FORMENTERA	4	4	4			

DECLARACIONS REBUDES DURANT LA SETMANA 17

	TOTAL	M.GENERALS	PEDIATRES	M. PRIVATS	HOSPITALS	RESIDÈNCIES 3ª EDAT
ANY 2006	440	352	83	4	1	0
ANY 2007	434	339	90	5	0	0

NOTA PELS DESTINATARIS QUE REBEN AQUESTS FULLS EN PAPER:

Si a partir d'ara voleu rebre els "Fulls de Vigilància" exclusivament per correu electrònic, us demanem que envieu les vostres dades completes d'identificació (nom i llinatges, adreça on actualment rebeu la informació, lloc de feina i càrrec) i la vostra adreça de correu electrònic a:

Per receptors de Mallorca:

Fax 971 78 43 01 (dirigit a Dr. A. Nicolau) o a l'adreça anicolau@dgsanita.caib.es

Per receptors de Menorca:

Fax 971 36 91 75 (dirigit a Dr. J. Abellan) o a l'adreça jabellan@dgsanita.caib.es

Per receptors de Pitiüses

Fax 971 38 98 38 (dirigit a Dra. Alicia Magistris) o a l'adreça amagistris@dgsanita.caib.es

Us demanem que a la comunicació que envieu feu una referència que es tracta d'una sol·licitud per rebre l'edició dels Fulls de Vigilància per correu electrònic.

Sistema de vigilància de la Paràlisi Flàccida Aguda a menors de 15 anys
Pla d'actuacions a les Illes Balears per a l'eradicació de la poliomièlitis
Revisió març 2007

Introducció

Des de 1988, any en què l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va començar les activitats de la iniciativa global per a l'eradicació de la poliomièlitis, la situació ha canviat enormement. Al 1988 hi havia 125 països endèmics, s'havien registrat 350.000 casos i el poliovirus circulava per tot el món, exceptuant Austràlia. Ara la situació és ben diferent: la polio s'ha aconseguit eradicar a tres de les regions de l'OMS (per ordre cronològic, a les Amèriques, la Regió del Pacífic Occidental i la Regió Europea) i al 2006 els casos registrats han estat 1.997 i els països endèmics només 4. A més, el poliovirus 3 no circula des del 1999 i el tipus 3 està en vies d'eliminació a Àsia i limitat a la pràctica a zones del nord de Nigèria.

En el moment actual el repte és, a més d'aconseguir l'eradicació global, dissenyar estratègies eficaces per a l'era post-polio, per a minimitzar el possible risc d'un ressorgiment de la malaltia a partir de virus derivats de la vacuna.

Malgrat l'eradicació a la Regió Europea els dos pilars sobre els quals es basa el Pla d'eradicació segueixen sent els mateixos:

1. Mantenir un bon sistema de vigilància epidemiològica de les Paràlisis Flàccides Agudes (PFA) a menors de 15 anys, amb la finalitat de detectar ràpidament possibles casos importats, ja siguin causats pel virus salvatge o pel virus derivat de la vacuna de la poliomièlitis (VDVP), i poder dur a terme les intervencions necessàries d'una manera oportuna. Tot i que la possibilitat sembli remota, cal recordar que al 2005 es va detectar un cas amb aquestes característiques a Mallorca, un nin procedent d'un país on s'utilitza la vacuna oral, que tenia una malaltia immunosupressora i que va patir una poliomièlitis vacunal.
2. Mantenir una bona cobertura de vacunació per tal d'evitar la disseminació entre la població d'un poliovirus importat, salvatge o VDVP. En aquest sentit s'ha d'insistir en la capacitat de reversió a la neurovirulència dels VDVP, tal com han demostrat els brots de Dominicana i Filipines, quan el virus Sabin es dissemina entre població susceptible. També s'ha de tenir en compte que els immunodeprimits poden excretar el virus durant molt temps, i en aquestes circumstàncies és essencial que els contactes de l'excretor estiguin immunitzats, amb la doble finalitat de la protecció individual i el tall de la cadena de transmissió. En aquests moments, quan la cobertura de vacunació en població general és òptima (per a la sèrie bàsica, al 2005 les cobertures eren del 96% al conjunt d'Espanya i del 92% a les Illes Balears), s'ha de fixar l'atenció en subpoblacions que, per motius diversos (marginalitat, dificultat de l'accés al sistema sanitari, motius ideològics o religiosos) puguin tenir una cobertura menor.

Sistema de vigilància de la paràlisi flàccida aguda (PFA) a menors de 15 anys

1. Definicions i classificacions

- Definició clínica de cas: Inici agut (no recurrent) de paràlisi flàccida (hipotònica) a una o més extremitats amb absència o disminució de reflexos miotàtics als membres afectats, sense altra causa aparent, i sense pèrdua sensorial o cognoscitiva, a infants menors de 15 anys. Pot afectar al tronc de l'encèfal, i presenta intensitat màxima entre els dies 1 i 10 des de l'inici.

Inclou:

- Malaltia paralítica aguda per lesió de motoneurons d'asta anterior per Enterovirus, inclosos els Poliovirus, Coxsackie, ECHO, Enterovirus 70 i 71.
- Mielopatia aguda (mielitis transversa)
- Neuropatia perifèrica, fonamentalment la Síndrome de Guillain Barré (poliradiculitis aguda)
- criteri diagnòstic de laboratori: Aïllament i identificació de poliovirus a femta, a un laboratori especialitzat que utilitzi tècniques virològiques de cultiu cel·lular.

- Classificació dels casos:
- Sospitós: Qualsevol cas de PFA, incloses la Síndrome de Guillain Barré i la mielopatia aguda, a un infant menor de 15 anys a qui no s'hagi pogut identificar una altra causa.
- Compatible: Qualsevol cas de PFA amb paràlisi residual després de 60 dies de l'inici, o bé pèrdua de seguiment o mort, al qual no es pogueren recollir dues mostres de femta en les dues primeres setmanes d'iniciar-se els símptomes per què les examinin a un laboratori especialitzat en virologia.
- Confirmat: Qualsevol cas de PFA al qual s'aïlla poliovirus a alguna de les mostres de femta del malalt o d'un dels seus contactes. En haver-se confirmat, i segons normes de l'OMS, es classifica en:
 - Cas autòcton de poliovirus salvatge
 - Cas importat de poliovirus salvatge
 - Cas associat a la vacunació: Cas de PFA a la qual s'aïlla el virus vacunal (atenuat) i no s'ha pogut identificar un altre agent causal de la malaltia. Hi ha d'haver una història prèvia d'administració de la Vacuna Oral de la Poliomièlitis (VOP) dins els 7 a 30 dies precedents a l'inici dels símptomes o de contacte amb una persona que hagués rebut la VOP en els 7 a 60 dies precedents.
- No-poliomièlitis (descartat): Qualsevol cas de PFA del qual s'han recollit al menys dues mostres dins les dues primeres setmanes des de l'inici de símptomes, amb resultats negatius per a poliovirus.

2. Notificació dels casos

- Modalitat de declaració: La PFA a menors de 15 anys és de declaració individualitzada i urgent.
- El protocol de declaració s'ha d'emplenar amb totes les dades de què es disposi en el moment de la notificació, s'han d'especificar la informació, les proves, etc. que estiguin pendents i s'han d'emplenar les dades del metge responsable del cas, amb un telèfon on se'l pugui localitzar. Els protocols es poden demanar als serveis de Medicina Preventiva o d'Epidemiologia de l'hospital o a Salut Pública als telèfons de contacte per notificar.
- El circuit de notificació de cas és el mateix que el de les malalties de declaració obligatòria de declaració urgent. Els casos s'han de notificar al Servei d'Epidemiologia (Mallorca) o a les Unitats d'Epidemiologia de l'illa que correspongui (Menorca o Pitiüses). Epidemiologia posa en marxa la investigació epidemiològica i l'estudi de contactes, organitza la recollida de mostres dins el terminis establerts i la tramesa al Laboratori de Microbiologia de l'Hospital de Son Dureta, i fa el seguiment del cas. També envia la informació al Centre Nacional d'Epidemiologia, agrega les dades i les analitza com fa amb la resta de malalties, i és responsable de la retroalimentació de la informació als integrants del sistema de vigilància.

S'ha de notificar al Servei d'Epidemiologia o a les unitats d'Epidemiologia de les Delegacions de Menorca i d'Eivissa, per telèfon o fax:

1. Mallorca: Tel: 971 176883 (contestador 24 hores) 971 176885. Fax 971 784301
2. Menorca: Tel: 971 360426 – 971 368703. Fax: 971 369175.
3. Eivissa-Formentera: Telèfons: 971 306700 – 971 306764 Fax: 971 399838

3. Seqüència diagnòstica i d'actuació sobre el cas després d'una notificació:

- Recollida de dades clíniques, demogràfiques, epidemiològiques, examen físic i exploracions complementàries.
- Recollida de mostres i tramesa urgent al laboratori de referència. Tipus de mostres:

- Femta: Obligada. Dins les dues primeres setmanes des de l'inici de símptomes i amb un interval de 24-48 hores. Després de les 2 setmanes la probabilitat d'aïllar el poliovirus salvatge disminueix molt.
 - Sèrum: Recomanada. A l'inici i a les dues setmanes, per mesurar la resposta d'anticossos contra el poliovirus.
 - Líquid cefaloraquidi: Recomanada. A l'inici de la malaltia, per a la recerca del virus.
 - Altres mostres: Si el malalt sospitós mor s'intentarà recollir mostres de contingut intestinal, femta ja formada o d'altres teixits (bulb raquidi, medul·la espinal) i de sèrum, tan prest com sigui possible, per poder arribar a la diagnòsi etiològica.
- Seguiment del malalt als 60 dies de l'inici per conèixer l'evolució.
 - Classificació final del cas.

4. Actuacions sobre els contactes

- La recollida de femta de contactes del cas, a conseqüència de la interrupció de la vacunació amb vacuna atenuada i de l'obtenció del certificat "lliure de polio", s'ha de limitar a alguns supòsits molt concrets: possible importació i fallada en les mesures de contenció a un laboratori. Les circumstàncies en que s'han de recollir mostres de femta dels contactes són les següents:
 1. Cas de PFA a menor de 15 anys amb antecedent personal, o d'un contacte pròxim, de viatge recent a una zona endèmica.
 2. Cas de PFA a menor de 15 anys amb antecedent personal d'haver rebut alguna dosis de VOP en els tres mesos anteriors a l'inici de la paràlisi.
 3. Cas de PFA a menor de 15 anys amb immunodepressió.
 4. Cas sospitós de poliomièlitis, a una persona de qualsevol edat, tal com es defineix en el protocol de poliomièlitis de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiològica (RENAVE).
 5. Un poliovirus aïllat d'una persona de qualsevol edat, amb paràlisi o sense.
- Assegurar la immunització immediata dels contactes del cas quan s'aïlli poliovirus, o quan hi hagi sospita fonamentada que l'etiologia de la paràlisi sigui el poliovirus, tant salvatge com derivat de la vacuna.

5. Recerca activa de casos

Per assegurar l'exhaustivitat del Registre i avaluar el sistema es fan recerques actives a través del CMBD i del 'Registre de Zero Casos'.

- A) Registre de Zero Casos: Recerca mensual, telefònica, a tots els serveis de Pediatria hospitalaris, tant públics com privats, susceptibles de tenir alguna PFA ingressada. Els 5 primers dies de cada mes des d'Epidemiologia es contacta amb una persona de contacte, normalment un pediatra, per assegurar la detecció de qualsevol cas de PFA que no hagi estat notificat al moment oportú. Aquesta informació es trameta immediatament després de completar els contactes al Centre Nacional d'Epidemiologia.
- B) Conjunt Mínim de Dades Bàsiques hospitalàries. A través d'aquest registre, que només està implantat als hospitals públics, es fa una segona recerca de casos de PFA no comunicats ni passivament ni a través del registre de zero casos. La periodicitat és trimestral o semestral, i es fa juntament amb la resta de malalties de declaració obligatòria. També s'envia la informació al Centre Nacional d'Epidemiologia.

	GRIP	GON	SIF	TFER	DIA	VAR	TBR	FEM	HEPA	HEPALT
A. Bennàssar	3	0	0	0	9	2	0	0	0	0
Alcúdia	1	0	0	0	19	21	0	0	0	0
Andratx	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Binissalem	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
C.Mar Ponent	0	0	0	0	11	1	0	0	0	0
Calvià	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0
Camp Rodó	0	0	0	0	17	9	0	0	0	0
Capdepera	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
Coll d'en Rabassa	0	0	0	0	22	9	0	0	0	0
Emili Darder	6	0	0	0	20	5	0	0	0	0
Es Pla Sineu	1	0	0	0	10	1	0	0	0	1
Es Trencadors	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0
Escola Graduada	1	0	1	0	12	0	0	0	1	0
Felanitx	0	0	0	0	2	10	0	0	0	0
Inca	6	0	0	0	10	10	0	1	0	0
Llevant	3	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Llucmajor	3	0	0	0	16	11	0	0	0	0
Manacor	0	0	0	0	20	4	0	0	0	1
Marines Muro	0	0	0	1	13	1	0	0	0	0
Marratxí	7	0	0	0	12	1	0	0	0	0
Nuredunna Artà	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Pere Garau	7	0	0	0	21	5	0	0	0	0
Pollença	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0
Rafal Nou	1	1	0	0	33	31	0	0	0	0
S'Arenal	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
S'Escorxador	4	0	0	0	10	1	0	0	0	0
Santanyí	6	0	0	0	9	4	0	0	0	0
Serra Nord	1	0	0	0	14	8	0	0	0	0
Son Cladera	0	0	0	0	8	10	0	0	0	0
Son Ferriol	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0
Son Gotleu	2	0	0	0	22	14	0	0	0	0
Son Pisà	0	0	0	0	16	4	0	0	0	0
Son Serra	0	0	0	0	19	9	0	0	0	0
Sta. Catalina	0	0	0	0	26	2	0	0	0	0
Sta. Maria	1	0	0	0	8	1	0	0	0	0
T. S. Miquel	1	0	0	0	16	3	0	0	0	0
Tramuntana	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0
Valldargent	0	0	0	0	15	3	0	0	0	0
Vilafranca	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0
Xaloc Campos	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Ciutadella	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
D.S.Joan. Maó	6	0	0	0	25	1	0	0	0	0
Es Banyer Alaior	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Ferrerries	2	0	0	0	13	0	0	0	0	0
Can Misses	2	0	0	0	12	0	0	0	0	0
Es Viver	10	0	0	0	26	2	0	0	0	0
Formentera	2	0	0	0	7	7	0	0	0	0
Sant Antoni	1	0	1	0	15	1	1	0	0	0
Sta. Eulària	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0
Total	80	1	2	1	630	202	1	1	1	2

	GRIP	GON	SIF	TFER	DIA	VAR	TBR	FEM	HEPA	HEPALT
A. Bennàssar	3	0	0	0	9	2	0	0	0	0
Alcúdia	1	0	0	0	19	21	0	0	0	0
Andratx	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Binissalem	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
C.Mar Ponent	0	0	0	0	11	1	0	0	0	0
Calvià	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0
Camp Rodó	0	0	0	0	17	9	0	0	0	0
Capdepera	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
Coll d'en Rabassa	0	0	0	0	22	9	0	0	0	0
Emili Darder	6	0	0	0	20	5	0	0	0	0
Es Pla Sineu	1	0	0	0	10	1	0	0	0	1
Es Trencadors	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0
Escola Graduada	1	0	1	0	12	0	0	0	1	0
Felanitx	0	0	0	0	2	10	0	0	0	0
Inca	6	0	0	0	10	10	0	1	0	0
Llevant	3	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Llucmajor	3	0	0	0	16	11	0	0	0	0
Manacor	0	0	0	0	20	4	0	0	0	1
Marines Muro	0	0	0	1	13	1	0	0	0	0
Marratxí	7	0	0	0	12	1	0	0	0	0
Nuredunna Artà	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Pere Garau	7	0	0	0	21	5	0	0	0	0
Pollença	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0
Rafal Nou	1	1	0	0	33	31	0	0	0	0
S'Arenal	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
S'Escorxador	4	0	0	0	10	1	0	0	0	0
Santanyí	6	0	0	0	9	4	0	0	0	0
Serra Nord	1	0	0	0	14	8	0	0	0	0
Son Cladera	0	0	0	0	8	10	0	0	0	0
Son Ferriol	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0
Son Gotleu	2	0	0	0	22	14	0	0	0	0
Son Pisà	0	0	0	0	16	4	0	0	0	0
Son Serra	0	0	0	0	19	9	0	0	0	0
Sta. Catalina	0	0	0	0	26	2	0	0	0	0
Sta. Maria	1	0	0	0	8	1	0	0	0	0
T. S. Miquel	1	0	0	0	16	3	0	0	0	0
Tramuntana	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0
Valldargent	0	0	0	0	15	3	0	0	0	0
Vilafranca	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0
Xaloc Campos	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Ciutadella	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
D.S.Joan. Maó	6	0	0	0	25	1	0	0	0	0
Es Banyer Alaior	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Ferrerries	2	0	0	0	13	0	0	0	0	0
Can Misses	2	0	0	0	12	0	0	0	0	0
Es Viver	10	0	0	0	26	2	0	0	0	0
Formentera	2	0	0	0	7	7	0	0	0	0
Sant Antoni	1	0	1	0	15	1	1	0	0	0
Sta. Eulària	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0
Total	80	1	2	1	630	202	1	1	1	2