



## **ACCIONES ANTE LA DETECCIÓN DE UN CASO DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (PFA) versión 25 octubre 2017**

### **(Contexto: Vigilancia Polio-PFA)**

Otros documentos a consultar:

-[www.epidemiologia.caib.es](http://www.epidemiologia.caib.es): "Definición de caso" que incluye otras definiciones de interés: "caso prioritario", "contacto", etc.). "Procedimientos". "Protocolo de notificación de polio-PFA".

- Protocolo Nacional: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/procedimientos.shtml>

#### **- Notificación de caso**

Red sanitaria: Notificación urgente al servicio de Epidemiología o a la Unidad de Epidemiología de Ibiza o Menorca, según documento "Procedimientos" .

Usar el protocolo de notificación correspondiente aportando la información de que se disponga en el momento de la notificación.

Unidades insulares de epidemiología : copia del protocolo al servicio de Epidemiología.

Servicio de Epidemiología: Envío de comunicación de caso al Centro Nacional de Epidemiología tras asignar número de caso.

Mantener envíos de información actualizada sobre actividades.

Unidades de Vigilancia: Acelerar obtención de información sobre vacunación accediendo a: protocolo de notificación, base de datos de "Coordinación de Vacunas" (DGSPP), familia y pediatra.

#### **- Investigación en las primeras 48 horas tras notificación**

a) Unidades de vigilancia: Identificación de interlocutor (servicio de medicina preventiva, médico hospital, etc.) para posterior información relativa a seguimiento del caso.

b) Encuesta epidemiológica: Priorizar la obtención de datos destinados a identificar "Casos prioritarios" ("hot cases"; consultar documento "definición de caso"): clínica, viajes, inmunodepresión, etc.

c) Priorizar actividades de laboratorio en "casos prioritarios".

#### **- Muestras** (ver anexo al final del documento)

2 muestras de heces.

Recogidas en los 14 días siguientes al inicio de la parálisis.

Separadas al menos 24 horas

Envío en los 3 días posteriores a su recogida.

Concertar con laboratorio hospitalario todo lo referente al envío de la muestra al Centro Nacional de Microbiología. Concertar con Servicio de Microbiología (Hospital Son Espases) posibles investigaciones etiológicas adicionales.

#### **- Seguimiento**

Evaluación de existencia de parálisis residual a los 60-90 días. Asegurar citación para evaluación clínica.

Clasificación final de caso como confirmado o descartado de poliomielitis (con diagnóstico alternativo).

Envío de versión final de Protocolo de Notificación.

#### **- Actuaciones ante la Detección de "caso Prioritario":**

Servicio de Epidemiología: Todo lo anterior y comunicación a CCAES.



Investigación de caso y contactos en las 48 h desde la notificación.

Dos muestras de heces del caso y de sus contactos

Revisión estado vacunal de contactos y vacunación.

- Ver "Protocolo Nacional" **para Actuaciones ante:**

Aislamiento de un poliovirus, con sospecha virológica de ser un virus salvaje o derivado de la vacuna (VDPV), de una persona con o sin parálisis.

Aislamiento de poliovirus salvaje o derivado de la vacuna, confirmado en el LNP por caracterización intratípica, en personas de cualquier edad, con o sin parálisis.

Caso que cumple los criterios clínicos y con vínculo epidemiológico con un caso confirmado de infección por poliovirus salvaje o derivado de la vacuna

#### **ANEXO: RECOMENDACIONES SOBRE LAS CONDICIONES DE RECOGIDA, ALMACENAMIENTO Y ENVÍO DE MUESTRAS. Muestras de heces. Recogida, preparación y envío. (Fuente: Protocolo Nacional".**

- Los envases de toma de muestra de orina con boca ancha son los idóneos junto con una cucharita de plástico.
  - La deposición se hará en un orinal y de ahí se tomará con la cucharita una cantidad aproximada al tamaño de una nuez que se pondrá en el envase de plástico. En caso de niños pequeños la muestra se tomará del pañal en una cantidad similar al supuesto al anterior.
  - Las muestras obtenidas deberán enviarse lo antes posible al laboratorio correspondiente.
  - Una vez cerrado y etiquetado el envase (con los datos del paciente) se guardará en nevera a 4°C hasta ser enviado al laboratorio.
  - Preparar el paquete de envío teniendo en cuenta que:
    - No se deben utilizar tubos de vidrio.
    - Asegurarse de que los tapones están bien enroscados y recubiertos con plástico tipo Parafilm®
    - Rodear la muestra con material absorbente e introducirla en una bolsa de plástico herméticamente cerrada
    - No utilizar hielo como refrigerante. Mantener la refrigeración con paquetes congelados (acumuladores de frío)
    - Introducir la encuesta epidemiológica en bolsa de plástico independiente de las muestras
    - Introducir todo el conjunto en otra bolsa de plástico
    - Finalmente incluirlo todo en un recipiente apropiado para transporte de muestras biológicas
    - Etiquetar al exterior con "mantener en vertical y en frío"
  - Llamar al laboratorio para concretar detalles del envío
- Asegurarse de que la dirección es correcta, en régimen de envío urgente y de que se han pagado los portes
- Envío de muestras al Centro Nacional de Microbiología
- Se utilizará la aplicación informática **GIPI**. Se seguirán las instrucciones, tanto para el envío y tipo de las muestras, como para la solicitud de su estudio; todo ello de acuerdo con los permisos establecidos para los responsables de las comunidades autónomas. La dirección y teléfonos de contacto son:

Área de Orientación Diagnóstica  
Centro Nacional de Microbiología  
Instituto de Salud Carlos III  
Carretera Majadahonda-Pozuelo, km 2  
28220 Majadahonda-Madrid-ESPAÑA  
Tfo: 91 822 37 01 - 91 822 37 23- 91 822 3694  
CNM-Área de Orientación Diagnóstica <cnm-od@isciii.es>