

## **DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CASO**

**Fuente: "PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE POLIOMIELITIS".  
(Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, protocolos aprobados en el año 2014)  
Servicio de Epidemiología.**

### **POLIOMIELITIS- PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (PFA)**

(enfermedad de notificación individualizada y urgente)

Los componentes de la vigilancia de la polio son:

- Vigilancia de la PFA en menores de 15 años.
- Vigilancia de enterovirus en muestras clínicas (ver protocolo nacional para más detalles).
- Vigilancia medioambiental (ver protocolo nacional para más detalles).

### **VIGILANCA DE LA PFA EN MENORES DE 15 AÑOS**

#### **Criterio clínico (suficiente a efectos de notificación)**

- Una persona de cualquier edad en la que un médico sospeche poliomielitis  
o
- Persona de menos de 15 años con parálisis flácida aguda: El síndrome de parálisis flácida aguda se caracteriza por inicio agudo de parálisis flácida en uno o más miembros con ausencia o disminución de reflejos tendinosos en los miembros afectados, sin pérdida sensorial o cognitiva y sin otra causa aparente.

#### **Criterio de laboratorio**

Aislamiento de poliovirus y caracterización intratípica, con identificación de uno de los poliovirus siguientes:

- Poliovirus salvaje
- Poliovirus vacunal o Sabin-like
- Poliovirus derivado de la vacuna (VDPV)

#### **Criterio epidemiológico**

Al menos uno de los siguientes:

- Vínculo epidemiológico con un caso confirmado de infección por poliovirus salvaje o derivado de la vacuna.
- Antecedentes de viaje a/o procedencia de un área con circulación presunta o confirmada de poliovirus en los 35 días anteriores al inicio de síntomas.
- Antecedente de vacunación con VPO entre 4-30 días antes del comienzo de síntomas o vínculo epidemiológico con personas vacunadas con VPO entre 4-60 días antes del comienzo de síntomas. Se pueden esperar períodos más largos entre la vacunación y el comienzo de la PFA si el niño o el adulto paralizado es inmunodeficiente.

## **CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS**

Caso sospechoso: cualquier persona que cumpla alguno de los criterios clínicos.

Caso probable: cualquier persona que cumpla los criterios clínicos y epidemiológicos.

Caso confirmado: cualquier persona que cumpla los criterios clínicos y de laboratorio.

## **OTRAS DEFINICIONES DE INTERÉS EN VIGILANCIA**

**Caso prioritario ('hot case') de PFA:** la OMS recomienda clasificar un caso de PFA como "caso prioritario" en las siguientes circunstancias:

- Caso de PFA de cualquier edad clínicamente sospechoso de ser un caso de poliomielitis
- Caso de PFA en menor de 15 años con menos de tres dosis de vacuna de polio documentadas
- Caso de PFA en menor de 15 años con antecedente de viaje a una zona en la que hay circulación de poliovirus
- Caso de PFA en menor de 15 años con inmunodepresión
- A un caso prioritario hay que concederle la máxima prioridad en el sistema de vigilancia a fin de poder obtener resultados de laboratorio tan pronto como sea posible.

**Caso compatible de polio:** es un caso de PFA con parálisis residual después de 60 días del inicio o en el que ha habido pérdida de seguimiento o muerte, y en el que no pudieron recogerse muestras adecuadas de heces para ser estudiadas en el laboratorio de virología, por lo no puede descartarse como caso de polio.

**Contacto:** son aquellas personas que han tenido un contacto cercano o directo con un caso sospechoso de polio o con una persona **con o sin parálisis** en la que se haya identificado **un poliovirus**, en los 35 días anteriores y/o en las 6 semanas posteriores al inicio de la parálisis. Los contactos pueden identificarse en el ámbito familiar, escolar, laboral, lugares de ocio, vecindad, personal sanitario u otros. En cualquier caso los contactos se definirán siempre tras realizar una valoración de la situación epidemiológica.