

Protocol per a la Vigilància de les Paràlisis Flàccides Agudes en <15 anys.

Pla d'eradicació de la Poliomièlitis

Sumari

1. Introducció	Pàg. 3
2. Objectius	Pàg. 3
3. Metodologia	Pàg. 5
3.1. Notificació de casos i tramesa de mostres	
3.2. Registre de zero casos	
3.3. Sistema de vigilància passiva	
3.4. Cobertures vacunals	
3.5. Vigilància mediambiental	
3.6. Estudis seroepidemiològics	
4. Pla d'actuació per a la vigilància de les paràlisis flàccides (PFA)	Pàg. 6
5. Annex 1. Llistat d'hospital per a cerca de zero casos	Pàg. 8
6. Annex 2. Enquesta epidemiològica de cas PFA	Pàg. 9

1. Introducció

En relació amb el Pla Europeu per a l'eradició de la poliomièlitis, la Comissió Regional Europea ha elaborat un "Manual d'Operacions", que serà provat per diversos països (Espanya, Polònia, Dinamarca i Holanda) proposats per l'esmentada Comissió, per tal de comprovar la seva idoneïtat o detectar possibles dificultats en la seva aplicació. Posteriorment, serà implantat a tots els països de la Regió Europea de l'OMS.

Al document esmentat s'assenyalen els requisits que l'OMS considera necessaris per a l'obtenció del Certificat d'Erradició, així com un seguit de criteris de qualitat que han d'acomplir els Programes de Vigilància de Paràlisis Flàccides Agudes i els laboratoris de suport per a aquests programes.

A finals de 1996, a l'Estat espanyol es va organitzar el "Grupo de Trabajo del Plan de Erradicación de la Poliomièlitis", constituït per professionals del Ministeri de Sanitat i Consum i representants de Societats Científiques Espanyoles (Epidemiologia, Neurologia, Pediatria i Virologia).

Dins el marc de les actuacions necessàries per tal d'aconseguir el Certificat d'Erradició de la poliomièlitis a Espanya, el pla d'acció proposat per dur-les a terme a Catalunya s'explicita a continuació.

2. Objectius

Implantació d'un sistema eficaç de vigilància de paràlisi flàccida aguda per tal de assolir els criteris de qualitat establerts per a l'Organització Mundial de la Salut que es llisten a continuació:

Indicadors de Qualitat de >Vigilància PFA en <15 anys	Objectius
Sensibilitat del sistema	Detecció al menys d'1 cas per cada 100.000 menors de 15 anys
Investigació correcta del cas	>80% dels casos investigats clínica, epidemiològica i virològicament en < 48hores des de la seva notificació
Seguiment correcte del cas	>80% dels casos PFA investigats són avaluats als 60-90 dies de l'inici de la paràlisi
Recollida de mostres adequada	>80% dels casos PFA notificats s'hauran recollit mostres adequades de femta per a l'estudi d'enterovirus
Enviament al laboratori	>80% de les mostres arriben al laboratori en <72 hores des de la seva recollida
Qualitat del laboratori	>80% dels casos PFA notificats disposaran de resultats d'aïllament i tipificació en <28 dies de l'arribada de la mostra al laboratori. >80% dels poliovirus aïllats estaran caracteritzats, inclosa la seva seqüenciació, abans de 60 dies de l'inici de la paràlisi.

3. Metodologia

3.1. Notificació de casos i tramesa de mostres:

Tot cas sospitós de paràlisi flàccida aguda (PFA) en menors de 15 anys que ingressi en un hospital serà notificat pel metge que realitza el diagnòstic o persona responsable del servei, de forma urgent, via telefònica, als epidemiòlegs de la Comunitat Autònoma. Els epidemiòlegs recolliran les dades del pacient que es coneguin en aquell moment i informaran de la forma i el lloc de recollida de les mostres procedents del malalt, que seran trameses per l'hospital al laboratori designat per la Comunitat Autònoma. Així mateix, comunicaran el cas de forma urgent al Coordinador del Pla d'Erradicació de la Comunitat Autònoma, el qual el notificarà al "Centro Nacional de Epidemiología" i coordinarà, controlarà i supervisarà la correcta investigació del cas.

Els epidemiòlegs duran a terme la recollida de la informació epidemiològica del cas, així com la búsqueda i investigació de 5 contactes del cas i la tramesa de mostres dels mateixos al laboratori designat per la Comunitat Autònoma.

El laboratori també comunicarà el cas de manera urgent al "Centro Nacional de Epidemiología", el qual es posarà en contacte immediat amb el Coordinador Autonòmic del PEP i amb el "Centro Nacional de Microbiología".

3.2. Registre de Zero-Casos:

Mensualment, es durà a terme un rastreig pels serveis de pediatria, neurologia i unitats de cures intensives dels hospitals pertanyents al seu territori (veure annex 1). Els resultats seran tramesos al Coordinador, el qual cada dia 1 del mes l'enviarà al "Centro Nacional de Epidemiología".

3.3. Sistema de vigilància passiva:

Paral·lelament al sistema de vigilància activa, s'establirà un altre sistema de recopilació d'informació a partir del Conjunt Mínim Bàsic de Dades Hospitalàries (CMBDH). Es revisarà de forma periòdica el CMBD de Catalunya, amb la finalitat d'assegurar que no s'han produït pèrdues de declaració.

3.4. Cobertures vacunals:

Pel que fa a aquest punt, tot i que els percentatges de cobertura vacunal considerats ja s'assoleixen a Catalunya, es consultarà periòdicament al Programa de Vacunes per tal de valorar la situació.

Es proposa recollir i analitzar mostres de nens sans que es trobin inclosos en "poblacions de risc" (amb baixes cobertures vacunals o minories ètniques de risc per escassa utilització dels serveis de salut).

3.5. Vigilància medioambiental:

S'haurà d'organitzar un sistema específic de recollida de mostres procedents d'aigües residuals, rius... d'àrees en les que es trobin les esmentades "poblacions de risc"

3.6. Estudis seroepidemiològics

Durant l'any 1996, ja s'ha posat en marxa a Espanya un estudi seroepidemiològic amb representativitat nacional, amb la finalitat de determinar el perfil serològic de la població de 2 a 40 anys enfront de determinats agents infecciosos, entre els quals es troben els poliovirus 1, 2 i 3.

4. Pla d'actuació per a la vigilància de la paràlisi flàccida aguda (PFA)

Tot cas de PFA en menors de 15 anys serà investigat de forma immediata. Des de les Unitats de Vigilància Epidemiològica es duran a terme les següents actuacions:

-En el moment que es rebí la notificació del cas, s'emplenarà l'enquesta epidemiològica de PFA amb les dades disponibles fins al moment i s'informarà al metge declarant en quant a la recollida de mostres del pacient. Les mostres a recollir són:

-FEMTA: 1-2 mostres del tamany d'una nou, amb un interval de 24-48 hores entre elles i dins de les 2 primeres setmanes des de l'inici de símptomes de paràlisi.

-SÈRUM (opcional): 2 mostres de >3mL, una a l'inici i la segona, a les 2-4 setmanes.

Hem de considerar que les **mostres idònies i insubstituïbles** per al estudi PFA són les femtes (1^a i 2^a mostra). La recollida de dues mostres de sèrum, en aquells casos en els quals no impliqui cap retard en la recollida de les femtes i no suposi cap problema especial, podrien ajudar a caracteritzar alguns casos en els quals s'hagi obtingut un resultat negatiu de les femtes.

-Declaració urgent del cas al Servei de Vigilància Epidemiològica de la Direcció General de Salut Pública.

-Búsqueda de 5 contactes del cas menors de 15 anys (només si hi ha sospita de possible importació de poliovirus vacunal o salvatge) i que no hagin rebut vacuna oral antipoliomièlítica durant els 30 dies precedents. Als contactes se'ls recolliran només mostres de **FEMTA** amb les mateixes característiques que en el cas del malalt.

-Un cop s'hagin recollit les mostres a l'hospital, es comunicarà a l'epidemiòleg corresponent que donarà les instruccions per la tramesa de les mateixes fins al laboratori de referència amb l'enquesta epidemiològica complimentada (veure Annex 2).

Es convenient que les mostres arribin refrigerades (no utilitzar gel) dins d'envasos apropiats per al transport de mostres biològiques i de manera urgent.

5. Annex 1. Llista de Hospitals participants

Hospitals per a la cerca de zero casos
Hospital Universitari Germans Trías i Pujol (Badalona)
Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron (Barcelona)
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues de Llobregat)
ConSORCI Hospitalari Parc Taulí (Sabadell)
Hospital de Granollers
Hospital Fundació Altaia ,Sant Joan de Déu (Manresa)
Hospital de Terrassa (Terrassa)
Hospital Sant Jaume de Calella (Calella)
Hospital General de Catalunya (Sant Cugat del Vallés)
Hospital General de Vic (Vic)
ConSORCI Sanitari de Mataró (Mataró)
ConSORCI Sanitari d'Igualada (Igualada)

6. Annex 2. Enquesta epidemiològica de cas de PFA

Protocol per a la Vigilància de les Paràlisis Flàccides Agudes en <15 anys. Pla d'eradició de la Poliomièlitis



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Direcció General de Salut Pública

ENQUESTA EPIDEMIOLÒGICA DE CAS DE PFA (abreujada)

Nom

Número d'història clínica

Telèfon de contacte

Data de naixement

Sexe

Pròdroms (4 setmanes abans de l'inici de la paràlisi)

Síntomes a l'inici de la paràlisi: Letargia ____ Mal de cap ____ Dolor muscular ____,

Febre ____, Dificultat respiratòria ____, Parestèsia ____

Data d'inici

Dies transcorreguts fins a la presentació de paràlisi completa

Desenvolupament de la paràlisi: Ascendent ____ Descendent ____

Bulbar ____ Altres ____

Localització de la paràlisi flàccida :

Reflexos

Proximal

Reflexos

Distal

(Major, menor, Absent, normal)

Braç dret

Braç esquerre

Cama dreta

Cama esquerra

Data d'ingrés

Data d'alta

	Data recollida de mostres	Resultats
Sèrum		
LCR		
Femtes		

Observacions:

Dades vacunals antipoliomièlitis:

Tipus de vacuna VPO/VPI:

Nombre de dosis rebudes i dates aproximades: 1. ____ 2. ____ 3. ____

4. ____ Data de la darrera dosi rebuda: ____

Contacte amb alguna persona vacunada amb OPV 60 dies abans de l'inici del quadre clínic

SI

NO

Evidència de viatges 30 dies abans de l'inici :
(especificar lloc)

SI

NO

Evidència de contacte amb vacunats amb OPV 60 dies abans de l'inici

Pateix alguna immunodeficiència

Paràlisi residual als 60 dies

