

CAMBIO EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN 2020 EN RELACIÓN A LA VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA

RESOLUCIÓN MINISTERIAL 814/2020 acerca del CAMBIO DE ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA LA POLIOMIELITIS QUE DARÁ COMIENZO EL 01/06/2020

La poliomielitis es una enfermedad infecciosa viral que causa invalidez y muerte en la infancia y que afecta sobre todo a los menores de 5 años.

A partir de la recomendación de la OMS de usar la vacuna OPV para lograr el objetivo final de erradicar la poliomielitis y controlar brotes, los casos provocados por poliovirus (PV) salvajes han disminuido en más de un 99%, y se considera que se han evitado más de 16 millones de casos de parálisis como resultado de los esfuerzos mundiales por erradicar la enfermedad.

De las tres cepas de PV salvaje (PVS) (tipo 1, tipo 2 y tipo 3), **circula actualmente el tipo 1**, ya que el tipo 2 fue declarado erradicado en septiembre de 2015 y el tipo 3 en octubre de 2019.

A pesar del uso sistemático de la vacuna OPV (Sabin), todavía existen países endémicos con circulación de PVS. Ante esta situación la OMS incorporó al menos una dosis de vacuna IPV (Salk) en todos los países y la vacunación con vacuna OPV que contenga los virus vivos y atenuados polio tipo 1 y 3, para finalmente interrumpir el uso de la vacuna OPV a partir del momento en que se certifique la interrupción de la circulación de todos los PVS.

El reemplazo progresivo de dosis de vacuna OPV bivalente (con componentes 1 y 3) por IPV es inevitable y necesario para erradicar la parálisis causada por cualquier tipo de poliovirus.

A pesar de que son pocos los países que reportan circulación de PVS, cada vez se registran más reportes de poliomielitis por poliovirus derivado de la vacuna (PVDV), dado que continúa utilizándose vacuna OPV (vacuna formada por virus atenuados) en los calendarios de vacunación de la mayoría de los países y como parte de la estrategia de bloqueo ante la ocurrencia de casos de poliomielitis.

Argentina se encuentra libre de circulación de PVS desde el año 1984 y en la Región de las Américas se obtuvo la certificación de la eliminación viral de todos los PVS en 1994, pero la amenaza de reintroducción del virus continúa vigente debido a que todavía no ha sido erradicado y, de tal forma, es posible que ocurran importaciones.

Por todo esto, la erradicación de la poliomielitis no será factible si no se eliminan los reservorios de PVS y no se deja de usar la vacuna OPV en los esquemas regulares de inmunización. Por esto es que se reemplaza por la IPV (Salk), vacuna inactivada formada por los 3 serotipos, eliminando totalmente el riesgo de PVDV.

En el año 2014, se inició una transición en la estrategia de vacunación contra poliomielitis en Argentina, a través de un esquema combinado secuencial (IPV seguido de OPV) al Calendario Nacional de Vacunación.

El rol principal de la IPV será mantener la inmunidad contra los 3 tipos de poliovirus (1, 2 y 3) durante el tiempo que sea necesario continuar vacunando a la población de todo el mundo y, una vez que pase un tiempo prudencial desde la ocurrencia del último caso de poliovirus salvaje o de tipo derivado circulante (cVDPV) en el mundo, la vacunación antipoliomielítica pueda ser suspendida, tal como ocurrió con la vacunación contra la viruela después de su erradicación.

En consenso con la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn) en abril de 2019 y con expertos en la materia y sociedades científicas (Sociedad Argentina de Infectología, Sociedad Argentina de Pediatría y Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica) en diciembre del mismo año, **se propuso iniciar en 2020 el esquema con CUATRO (4) dosis de IPV y discontinuar, desde el comienzo de dicha estrategia, el uso de OPV** ya que de este modo se aseguran adecuados estándares de seguridad e inmunogenicidad y se reduce la probabilidad de ocurrencia de parálisis por virus vacunal (PAVV) y por virus derivado de la vacuna (VDPV).

En conclusión, se incorpora la vacuna antipoliomielítica inactivada al CALENDARIO NACIONAL DE INMUNIZACIONES con esquema básico con vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) a los DOS (2), CUATRO (4) y SEIS (6) meses de vida, y un único refuerzo con vacuna IPV al ingreso escolar”.

No se requerirá la presentación de una orden médica para la administración de la vacuna IPV.

TODOS ESTOS CAMBIOS RIGEN A PARTIR DEL 01 DE JUNIO DE 2020.

