

---

## 4.4. POLIOMIELITISA

### **GAIXOTASUNAREN EZAUGARRIAK**

Gaixotasun biriko akutua da poliomielitisa, eta paralisi flazido akutua izaten da haren ezaugarri behinena; hala ere, agerpen kliniko askotarikoak ditu. Infekzio gehienak sintomarik gabekoak izaten dira.

Agente etiologikoa identifikatu eta isolatuta egiten da diagnostikoa.

Herrialde garatuetan, poliomielisaren aurkako txertoak erabili ondoren, immunitate kolektiboko egoera iritsi da, eta horrekin birus basatiaren zirkulazioa eragotzi da pixkanaka. Sabin motako txerto ahotikoa (VPO) erabiltzen hasi zen Espainian poliomielisaren aurka 1964. urtean, eta txertaketa-estaldura handiaren ondorioz, murriztu egin da kasuen kopurua. Euskal Autonomia Erkidegoan poliomielisaren birus basatiak eragindako azken kasuak 1981. urtean erregistratu ziren.

Paralisi flazidoak zaintzeko programa bat jarri zen abian 1997an, eta horren helburua Munduko Osasun Erakundeak egindako eskakizunak betetzea zen, poliomielisaren erradikazioaren ziurtagiria lortzeko. Munduko Osasun Erakundeak poliomielitisa Europan ofizialki erradikatu dela adierazi zuen 2002an. Ezin da oraindik mundu osoan erradikatu gaixotasun hori, zenbait herrialdetan (Nigeria, Pakistan eta Afganistanen, besteak beste) endemia-egoerak bizi dituztelako eta poliobirusaren zirkulazioa behatu delako beste herrialde batzuetan.

### **AGENTE ERAGILEA**

Poliobirusa, enterobirus generoko ARN birusa, da poliomielisaren eragilea, eta 3 serotipo ditu, 1, 2 eta 3 tipoak. Birusaren 1 tipoak eragiten ditu epidemiak maizen. Txertoarekin lotutako kasu gehienak 2 eta 3 tipoekin lotzen dira. Munduan ez da aurkitu, 1999az geroztik, 2 motako polibirus basati ibiltaririk. Ondorioz, OMEk birus hori erradikatutzat joa zuen 2015ean; gaixotasun horren aurkako borrokaren mugarri da, beraz, mundu mailan. Hori dela eta, 2016an, serotipo hori kendu egin du OMEk ahotiko txerto indargetuen artetik.

### **TRANSMISIO MODUA**

Gizakiak soilik dira birusaren erreserborioa eta pertsonatik pertsonara egindako kontagioz transmititzen da, bide fekal eta ahotikotik. Faringean eta hesteetan erreplikitzen da birusa, eta odolean sartzen da. Ondoren, nerbio-sisteman sartzen da, eta motoneuronei erasaten die. Birusaren irazpen-denbora guztian luza daiteke transmititzeko denbora.

---

## INKUBAZIO-DENBORA

Inkubazio-denbora 3 eta 6 egun bitartekoa da paralisi gabeko formetan, eta 6 eta 20 egun bitartekoa paralisidun kasuetan, 3 eta 35 egun bitarteko lerrunarekin.

## IMMUNITATEAREN IRAUPENA

Iraupen luzeko immunitate espezifikoa dakar poliobirusaren infekzioak, baina immunitate gurutzatu heterotipikoa oso txikia da serotipoen artean.

## TXERTOEN EZAUGARRIAK

Gaur egun gurean poliobirusaren aurka erabiltzen diren txertoak inaktibatuak eta injektatzekoak dira (VPI), potentzia handitukoak edo Salk motakoak. Ez dago eskuragarri txerto indargetu ahotikoa (VPO), baina ez da EAEko txertaketa sistematikoan erabiltzen 2004. urteaz geroztik.

## OSAERA

Txerto monobalente edo balio batekoek 1-2-3 poliobirusak izaten dituzte, eta aurkezpen konbinatuak ere izaten dira, beste gaixotasun batzuen aurkako antigenoekin.

Poliomielitisaren aurkako txertoak, beste antigeno batzuekin konbinatzen direnean, beti dira inaktibatuak. Ahotiko VPO txertoa ez dago eskuragarri gurean.

## AURKEZPENAK ETA ESKURAGARRI DAUDEN TXERTOAK

ANTIGENOAK	IZEN KOMERTZIALA	LABORATEGIA
Poliomielitis VPI <sup>3</sup>	Imovax-polio	Sanofi Pasteur
dTpa-VPI <sup>1</sup>	Boostrix-Polio	GlaxoSmithKline GSK
DTPa-VPI-VHB+Hib <sup>2</sup>	Infanrix-hexa	GlaxoSmithKline GSK
DTPa-VPI-VHB-Hib	Hexyon	Sanofi Pasteur
DTPa-VPI-VHB-Hib	Vaxelis	Merck Sharp & Dohme MSD

1 4 urteko adinetik aurrera.

2 Txertoa eman aurretik, berrerratu egin behar da.

3 Eskuragarri atzerriko medikazio gisa.

## EMATEKO MODUA

Muskulu barnean.

## GORPUTZEKO LEKUA

Adinaren arabera: izterrean, kanpo muskulu bastoaren erdiko tertzioan edo deltoide muskuluan, 90 graduko angeluaz.

Muskuluan sakon sartzen dela ziurtatu behar da (muskulu-masaren tamainari begiratu behar zaio, orratz mota hautatzeko). 84

## TXERTAKETA-JARRAIBIDEA

## EAEko Haurren Txertaketa Egutegia

EMATEKO ADINA	TXERTOAK	EMATEKO LEKUA	GUTXIENENKO TARTEA DOSIEN ARTEAN	EMATEKO ADINA GEHIENEZKOA
<b>LEHEN TXERTAKETA</b>				
<b>2,4 hilabete</b>	<b>DTPa-VPI-HB+Hib</b> Aurrez disolbatzailez kargatutako xiringa + bialiofilizatu 1	Muskulu barnetik, izterra-ren kanpo bastoaren erdiko tertzioan, 90 graduko angelua	Hilabete bat, lehenengo bi dosien artean	7 urte
<b>OROITZAPEN-DOSIA: 3 DOSI</b>				
<b>11 hilabete</b>	<b>DTPa-VPI-HB+Hib</b> Aurrez disolbatzailez kargatutako xiringa + bialiofilizatu 1	Muskulu barnetik, izterra-ren kanpo bastoaren erdiko tertzioan, 90 graduko angelua	6 hilabete, 2. eta 3. dosien artean	7 urte
<b>6 urte</b>	2017ko urtarrilaren 1etik aurrera jaio-takoak <b>DTPa-VPI</b> Aurrez kargatutako xiringa	Muskulu barnekoa deltoidean, 90 graduko angelua	6 hilabete	Ez du
	2017ko urtarrilaren 1etik aurrera jaio-takoak <b>dTpa</b> Aurrez kargatutako xiringa			

### BATERAGARRITASUNA BESTE TXERTO BATZUEKIN

Poliomielitisaren aurkako VPI txertoak bateragarri dira haurren egutegiko txerto guztiekin eta honako hauen aurka ematen diren txertoekin: tuberkulosia (BCG), Haemophilus influenzae b motakoa, pneumokoko konjugatua, meningokoko konjugatua, elgorria, erubeola, hazizurriak, difteria, tetanosa, pertussis eta giza papilomaren birusa.

### KONTSERBAZIOA

2-8 °C bitartean. Ez dira izoztu behar.

### INDIKAZIOAK

EAEko Haurren Txertaketa Egutegia.

Txertoa arrisku talde jakin batzuei ematea gomendatzen da (ikus [arrisku taldeen txertaketaren](#) gaineko kapitulua).

---

## KONTRAINDIKAZIOAK

Txerto guztien kontraindikazioak eta arreta-neurri orokorrak.

Haurdunek eta edoskitze-garaian diren emakumeek ez dituzte kontraindikaturik VPI txertoak, baina arrisku handi eta justifikatua dagoenean soilik eman behar da txerto hori haurdunaldian.

Eszipiente hauek izan ditzakete poliomielitisaren aurkako txertoek: formaldehidoa, fenoxietanola, polisorbato 80a, trometamola, aluminio-hidroxidoa, magnesio-kloruroa, sakarosa eta aminoazido esentzialak, besteak beste. Ez daramate merkurio-deribaturik.

Hipersentikortasuna izan daiteke txerto konbinatuen edo sei balioko txertoen printzipio aktiboei, haien eszipienteren bati edo neomizinari, polimixinari edo estreptomizinari (ikus fitxa teknikoak).

## ONDORIO KALTEGARRIAK

([Ikus 4.1. kapitulua](#))

## BIBLIOGRAFIA

1. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Madrid, 2013.
2. Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en población adulta. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, septiembre 2018.
3. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Madrid, 2013.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Chapter 18. Poliomyelitis. Hamborsky J, Kroger Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.: Public Health Foundation, 2015. Disponible en: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/polio.html>
5. The Green Book. Immunisation against infectious disease. updated 2015. Chapter 26 Poliomyelitis. Salisbury D and Ramsay M. Public Health England. Department of Health, Social Services and Public Safety. UK. Disponible en: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/148141/Green-Book-Chapter-26-Polio-updated-18-January-2013.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/148141/Green-Book-Chapter-26-Polio-updated-18-January-2013.pdf).
6. The Australian Immunisation Handbook (updated 2019). Part Vaccine-Preventable Diseases. Poliomyelitis. Australian Government. Department of Health. Disponible en <https://immunisationhandbook.health.gov.au/vaccine-preventable-diseases/poliomyelitis>.