CDC MMWR MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT
MMWR Weekly

23 de novembro de 2001, / 50(46);1033-5

Poliovírus Selvagem Importado Causando Poliomielite – Bulgária, 2001

Em março de 2001, uma garota Roma de 13 meses de idade não vacinada de Bourgas, Bulgária, teve início de fraqueza muscular bilateral nas pernas. O Laboratório Nacional de Enterovírus na cidade capital de Sofia subseqüentemente isolou um poliovírus selvagem do tipo 1 nas fezes da paciente. Em abril, um segundo caso, com isolamento de poliovírus selvagem tipo 1 foi encontrado em Iambol localizado aproximadamente a 50 milhas a oeste de Bourgas em uma garota de 26 meses que teve início de paralisia de ambas as pernas. Análises subsequentes indicaram que estes vírus estavam relacionados intimamente com uma cepa isolada de Uttar Pradesh, Índia, em julho de 2000. Um terceiro caso confirmado com evidência clínica e sorológica de poliomielite foi diagnosticada em um garoto de 3 meses de idade em Bourgas que teve início de paralisia em 7 de maio. Seguinte a identificação do poliovírus, o Ministério da Saúde da Bulgária implementou investigações de contatos, triagem de crianças sob alto risco, revisão retrospectiva de registros, vigilância intensificada das paralisias flácidas agudas (PFA's) e vacinação em massa. Este relatório sumariza a investigação do surto e atividades de vacinação suplementar em resposta a estes casos de pólio. A alta cobertura vacinal de rotina e certificação padrão de vigilância de PFA são necessários para detectar rapidamente e prevenir a disseminação de importações de poliovírus em áreas e países onde a pólio não é endêmica.

Durante o período de 1998 – 2000, a vigilância da PFA na Bulgária detectou 0.9 casos não pólio por 100.000 pessoas com idade < 15 anos por ano (a vigilância adequada é indicada pela detecção de um caso de PFA não pólio de ≥ 1 por 100.000 pessoas < 15 anos). Além disso, 79% dos casos de PFA foram investigados com amostras adequadas de fezes* (o desempenho adequado é indicado por uma taxa de coleta de amostras adequadas de pelo menos 80%). Durante janeiro – março 2001, dois casos de PFA foram detectados na Bulgária. Seguinte a identificação do caso 1, o número de casos de PFA identificados aumentou rapidamente. Em 1 de novembro, um total de 33 casos tinha sido identificado, incluindo 30 casos não pólio, correspondendo a uma taxa de detecção de PFA's não pólio de 2.6 por 100.000 pessoas < 15 anos de idade. A proporção de casos com amostras adequadas foi 94%.

Durante o período de abril - maio de 2001, inquéritos sorológicos foram realizados entre crianças de alto risco (ou sejam, crianças de comunidades minoritárias ou residentes próximas a áreas com extensas populações minoritárias) com idade de 0 – 83 meses. Entre 26 crianças hospitalizadas em Bourgas, 12 (46%) não apresentavam anticorpos detectáveis (Tabela 1). As crianças de alto risco de Sofia foram mais prováveis de carência de anticorpos para todos os três tipos de poliovírus (nove de 12 crianças) que as crianças residentes em Dobrich, Pazardjik e Plovdiv (seis de 33 crianças). As amostras de fezes também foram obtidas de crianças de alto risco para exposição. O poliovírus selvagem tipo 1 foi encontrado em uma criança de 11 meses de idade em Karnobat, cuja irmã compartilhou a enfermaria

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

hospitalar com o caso 1, e em uma garota de 15 meses de idade em Sofia. Essas crianças não tiveram sintomas compatíveis com pólio.

Para controlar o surto, uma campanha de vacinação em massa de crianças sob alto risco foi iniciada em 19 de abril na área de residência do caso 1 e foi expandida para o distrito inteiro de Bourgas e nos três distritos vizinhos de Iambol, Sliven, e Stara Zagora em 27 de abril. Durante os períodos de 28 de maio a 1 de junho, e 25 a 29 de junho de 2001, uma campanha nacional composta de duas etapas com uma meta de vacinar todas as 468.720 crianças dos 0 aos 6 anos de idade foi realizada. A estimativa de cobertura vacinal administrativa† sugeriu que 94% de todas as crianças no país foram vacinadas durante a primeira etapa e 95% durante a segunda. Considerando que as investigações dos contatos iniciais revelaram que cerca da metade das crianças de grupos de alto risco não foram vacinadas completamente pelo programa de rotina, uma etapa adicional de vacinação em massa foi realizada durante outubro para crianças de alto risco dos 0 aos 4 anos de idade; uma outra etapa está aprazada para novembro.

Relatado por: A Kuntchev, Ministro da Saúde; M Kojuharova, Dept de Epidemiologia; S Gjurova, N Korsum, Laboratório Nacional de Enteroviroses, Centro Nacional para Doenças Infecciosas e Parasíticas, Sofia, Bulgária. L Fiore, Laboratório Regional de Referência para Poliomielite, Roma, Itália. Escritório Regional para a Europa, Organização Mundial de Saúde, Copenhague, Dinamarca. Departamento de Vacinas e Outros Biológicos, Organização Mundial de Saúde, Genebra, Suíça. Bureau de Doenças Respiratórios e Enteroviroses, Div de Doenças Virais e Rickettsiais, Centro Nacional de Doenças Infecciosas; Div Global de Imunizações, Programa Nacional de Imunizações, CDC.

Nota Editorial:

Este relatório descreve a transmissão por vários meses de um poliovírus selvagem importado para um país que estava libre de pólio por aproximadamente 10 anos. Este surto de pólio ocorreu porque o poliovírus foi introduzido em subgrupos de população com baixa imunidade. O último caso de poliovírus selvagem indígene nos 51 países da Região Européia (EUR) da Organização Mundial de Saúde (OMS) ocorreu em novembro de 1998 na Turquia (*1*). O último surto de pólio na Bulgária ocorreu em 1991 e envolveu 46 casos confirmados da comunidade de Roma (*2*).

A imunidade abaixo do ideal na população Roma contribuiu para os surtos de 1991 e 2001. Os subgrupos populacionais com cobertura vacinal mais baixa podem manter a circulação do poliovírus selvagem por vários anos dentro de um país (*3-5*). As comunidades de alto risco estão presentes em todos os países europeus. Ao passo que a pólio é eliminada, as áreas ou grupos populacionais com imunidade mais baixa permanecem vulnerável para a importação de poliovírus selvagem e subsequente transmissão (*6,7*).

Quando o poliovírus selvagem do tipo 1 foi confirmado neste surto, a OMS imediatamente informou as autoridades de todos os estados membros da EUR e solicitou que intensificassem a vigilância das PFA's e rapidamente intensificassem a cobertura vacinal em subgrupos populacionais minoritários de difícil alcance. A OMS realizou o treinamento e consulta para melhorar a vigilância e a vacinação em vários países vizinhos da Bulgária.

As autoridades da Bulgária imediatamente implantaram os Dias Nacionais de Imunuzações[§] dentro de 64 dias do início da paralisia do caso 1. A cobertura alta notificada para a campanha em todo o país, desempenho melhorado da vigilância da PFA e a ausência de poliovírus selvagem em inquéritos subsequentes de fezes de crianças de alto risco sugere que a circulação do poliovírus selvagem foi interrompida. As investigações e intervenções do Ministério da Saúde da Bulgária ilustra uma resposta efetiva à importação possível de poliovírus que é particularmente de utilidade enquanto a EUR se prepara para certificar a erradicação da pólio. Até a erradicação da pólio, o risco para importação persistirá nos países e áreas livres de pólio.

Referências

1. CDC. Progress toward poliomyelitis eradication---European Region, 1998--June 2000. MMWR 2000;49:656--60.
2. Expanded Programme on Immunization. Poliomyelitis outbreak. Wkly Epid Rec 1992;45: 336--7.
3. Bernal A, Garcia-Saiz A, Liacer A, de Ory F, Tello O, Najera R. Poliomyelitis in Spain, 1982--1984: virologic and epidemiologic studies. Am J Epidemiol 1987;126:69--76.
4. Conyn-van Spaendonck MA, Oostvogel PM, van Loon AM, van Wijngaarden JK, Kromhout D. Circulation of poliovirus during the poliomyelitis outbreak in the Netherlands in 1992--1993. Am J Epidemiol 1996;143:929--35.
5. Strebel PM, Aubert-Combiescu A, Ion-Nedelscu N, et al. Paralytic poliomyelitis in Romania, 1984--1992: evidence for a high-risk of vaccine-associated disease and reintroduction of wild-virus infection. Am J Epidemiol 1994;140:1111--24.
6. CDC. Importation of wild poliovirus into Qinghai Province---China, 1999. MMWR 2000;49: 113--4.
7. CDC. Outbreak of poliomyelitis---Cape Verde, 2000. MMWR 2000;49:1070.

* Duas amostras de fezes coletadas com um intervalo mínimo de 2a horas dentro de 14 dias do início da paralisia e enviada adequadamente ao laboratório.

[†] Cobertura vacinal determinada por método administrativo (no qual as doses administradas é o numerador e o número estimado de crianças a serem vacinadas é o denominador) é freqüentemente mais alta que a cobertura determinada através de inquéritos por causa da superestimava do número de doses de vacinas administradas e subestimava do tamanho da população que deve receber vacinação.

[§] Campanhas de vacinação em massa durante um período de dias a semanas nas quais duas doses de vacinal oral contra poliovírus são administradas a todas as crianças normalmente <5 anos independente de história vacinal anterior com um intervalo de 4-6 semanas entre as doses.

Tabela 1. Distribuição de anticorpos de poliovírus dos sorotipos 1, 2 e 3 entre crianças Roma hospitalizadas, por idade – Bourgas, Bulgária 2001.

Grupo etário (meses)	Nº com anticorpos para todos os três sorotipos	Nº com anticorpos para o sorotipo um	Nº sem anticorpos	Total
0 – 2	0	1	6	7
3 – 5	1	0	2	3
7	1	2	2	11
24 – 35	1	0	0	1
36 – 83	1	1	2	4
Total	10	4	12	26

Este documento traduzido trata-se de uma contribuição da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI/CENEPI/FUNASA/MS, a todos os que se dedicam às ações de vacinação.

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo