

Nuevo esquema
**de Vacunación
Antipoliomielítica**

GUÍA OPERATIVA

2020

La vacunación con vacuna antipoliomielítica inactivada inyectable (IPV) es un elemento clave para la fase final de erradicación de la poliomielitis.

OBJETIVO DE LA VACUNACIÓN CON IPV

Mantener la inmunidad contra los 3 tipos de poliovirus (1, 2 y 3) y reducir los riesgos asociados al uso de la vacuna oral bivalente (bOPV), mientras sea necesario continuar vacunando a la población de todo el mundo.

Es necesario lograr coberturas de vacunación del 100% de la población objetivo.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

- 1° dosis con IPV: Niños que cumplan 2 meses a partir del 01/06/2020
- 2° dosis con IPV: Niños que cumplen 4 meses a partir del 01/06/2020
- 3° dosis con IPV: Niños que cumplen 6 meses a partir del 01/06/2020
- Único refuerzo con IPV: Niños que cumplen 5 años a partir del 01/06/2020

Se suprime la dosis de los 18 meses del Calendario Nacional de Vacunación.

A partir del 01/06/2020 solo se vacunará con IPV.

Se puede administrar con otras vacunas en la misma consulta, pero en diferentes sitios del cuerpo.

Los pacientes inmunocomprometidos (incluidos quienes viven con VIH) y sus convivientes deben recibir esquema completo con vacuna IPV en todas las dosis.

En los pacientes que hubieran recibido tratamiento inmunodepresor, se deberá respetar el intervalo entre la finalización de éste y la aplicación de la vacuna, a fin de asegurar una respuesta inmune adecuada:

- 6 a 12 meses post trasplante
- 3 meses después de quimioterapia
- 1 mes después de corticoterapia sistémica
- 1 mes post radioterapia total

La administración reciente (menor de 3 meses) de inmunoglobulina estándar o específica (p. ej., inmunoglobulina antitetánica) no afectará la repuesta inmune a la IPV.

Esquemas Atrasados de Vacunación

La cantidad de dosis que deberán administrarse a personas que no cuenten con vacunación antipoliomielítica o cuyos esquemas estén incompletos dependerá de su edad como se muestra en la siguiente tabla. No existe edad máxima para la aplicación de vacuna IPV.

Cantidad de dosis según edad de inicio del esquema	
Edad	Esquema
Hasta los 6 años, 11 meses y 29 días	3 dosis + 1 refuerzo
7 a 18 años	2 dosis + 1 refuerzo

En la siguiente tabla se muestran los intervalos mínimos entre dosis de vacuna IPV para los esquemas atrasados.

Intervalo mínimo entre dosis	
Dosis	Intervalo mínimo
Entre dosis 1 y dosis 2	4 semanas
Entre dosis 2 y dosis 3	4 semanas
Entre última dosis y el refuerzo	6-12 meses

COMPOSICIÓN

Los principios activos correspondientes a una dosis de 0.5 mL son:

- Poliovirus inactivado Tipo 1: 40 U.D.
- Poliovirus inactivado Tipo 2: 8 U.D.
- Poliovirus inactivado Tipo 3: 32 U.D.

U.D. = Unidad de antígeno D.

Puede contener vestigios de polimixina B, neomicina y estreptomina.

PRESENTACIÓN

Jeringa pre-llenada monodosis

CONSERVACIÓN

Tiene una vida útil de 24 a 36 meses cuando se almacena refrigerada entre 2°C y 8°C, se protege adecuadamente de la luz y no sobrepasa la fecha de vencimiento indicada.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

La dosis indicada es de 0,5 mL.

Debe aplicarse por vía intramuscular (de preferencia) o subcutánea. NO debe administrarse en un vaso sanguíneo.

En niños no deambuladores se recomienda la región antero-lateral externa del muslo y en niños mayores, en región deltoidea del brazo.

INMUNOGENICIDAD Y EFICACIA

A partir de la segunda dosis de IPV se logran títulos protectores, con una seroconversión del 98-100% de los vacunados. Con la vacuna inactivada se produce una importante respuesta inmune sistémica y a nivel faríngeo, siendo menor a nivel intestinal.

El esquema de 4 dosis ofrece adecuados niveles de inmunidad que se mantienen por períodos prolongados según la evidencia científica existente.

SEGURIDAD EN VACUNAS

- Dolor, eritema y/o induración en el sitio de inoculación
- Reacción alérgica grave: infrecuente pueden presentarse erupción urticariana, angioedema en cara y cuello, dificultad respiratoria y shock anafiláctico.

CONTRAINDICACIONES (*no aplicar*)

- Reacción alérgica grave posterior a alguna dosis previa
- Alergia conocida a algún componente de la vacuna (ej. neomicina o estreptomina)

PRECAUCIONES (evaluar relación riesgo/beneficio)

- Primer trimestre del embarazo
- Enfermedad aguda grave con fiebre

REGISTRO DE DOSIS APLICADAS

- **Planilla Única de Notificación:** Las jurisdicciones enviarán las dosis aplicadas en forma trimestral, con una prórroga de hasta un mes.
- **Registro Nominal en planilla papel:** Pueden ser enviadas a un nodo cercano para su ingreso al NomiVac o sistema provincial si el ingreso en tiempo real no fuera posible.
- **Registro NomiVac online:** En aquellos sitios donde se cuente con los recursos técnicos para realizar el registro.
- **Registro en sistemas provinciales:** se podrá realizar la migración de la información en forma mensual al sistema NomiVac.

ESAVI

Se definen como todo cuadro clínico que se presenta después de la administración de una vacuna y que potencialmente puede atribuirse a esta.

Los eventos adversos pueden deberse a cualquiera de los componentes de la vacuna (antígeno, conservante, etc.), o a problemas con su administración (error programático).

La finalidad de la investigación es evaluar la seguridad de vacunas, prevenir eventos adversos graves y evitar la disminución de las coberturas en función de los rumores sobre la seguridad de las vacunas.

NOTIFICACIÓN DE ESAVI

La notificación puede ser realizada por cualquier integrante del equipo de salud, en las primeras 24 horas en los casos de ESAVI grave, y dentro de la primera semana en el resto.

A partir del año 2018 la notificación se realiza través del sistema NomiVac ingresando al siguiente link:

<https://sisa.msal.gov.ar/sisa/#sisa> (No se requiere tener un usuario registrado).

COMUNICACIÓN

- Sensibilizar a todos los actores sobre la importancia del uso de IPV
- Reforzar que luego del 01/06/2020 no se use mas bOPV
- Fomentar la confianza en el esquema de vacunación en relación con la seguridad y eficacia de la vacuna IPV
- Fortalecer la detección y notificación de posibles ESAVI
- Informar que este cambio de esquema contribuye con la fase final de la erradicación de la poliomielitis
- Se suspende el refuerzo con IPV a los 18 meses pero el resto de las vacunas de esa edad continúan igual.

