

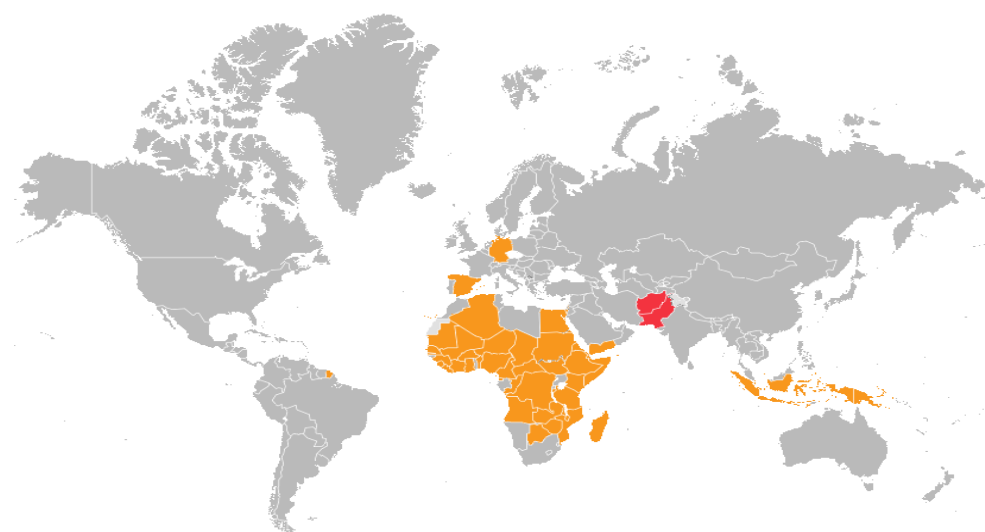


VACUNACIÓ CONTRA LA POLIOMIELITIS

PERSONES PROCEDENTS DE PAÏSOS QUE EMPREN VPO

Situació epidemiològica de la poliomièlitis en l'actualitat

El 1988 es va llançar la Iniciativa per a l'Erradicació Mundial de la Poliomièlitis. En cinc de les sis regions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) ja s'ha interromput la transmissió endèmica de poliovirus salvatges (PVS); dos dels tres PV salvatges (PVS de tipus II i PVS de tipus III) estan ja erradicats, però el PVS de tipus I continua sent endèmic a l'Afganistan i al Pakistan. Juntament amb els PVS, al món circulen poliovirus derivats de la vacuna que s'originen en zones on encara s'empra la vacuna contra la pòlio oral (VPO), com a l'Àfrica, Indonèsia i l'Orient Mitjà.



Font: [Global Polio Eradication Initiative \(GPEI\)](#)

El 2002, la Regió Europea de l'OMS es va certificar com a «lliure de poliomièlitis». A partir de llavors, cada estat membre ha d'establir un pla nacional dirigit a mantenir interrompuda la transmissió de poliovirus en el seu territori. A Espanya, el Sistema de Vigilància de Paràlisi Flàccida Aguda del Sistema Nacional de



Vigilància Epidemiològica va detectar el darrer cas endèmic de poliomielitis (PVS) el 1988; des d'aleshores s'han detectat tres casos importats, el 2005, el 2019 i el 2021, de poliovirus derivats de la vacuna.

La vacunació és fonamental per erradicar la poliomielitis. El nostre objectiu principal és mantenir i millorar les taxes de vacunació, amb atenció especial a les poblacions que podrien ser més vulnerables. A Espanya, volem assolir una cobertura del 95 % tant a l'àmbit nacional com autonòmic.

Tipus de vacunes contra la poliomielitis

Hi ha dos tipus principals de vacunes contra la poliomielitis:

- **Vacuna antipoliomielítica oral viva atenuada (VPO):** Aquesta vacuna es pren per via oral i solia ser la més emprada en les campanyes mundials, i encara es fa servir en zones *on la pòlio és endèmica (Afganistan i Pakistan) o epidèmica (països d'Àfrica, Indonèsia o Orient Mitjà)*. El seu gran avantatge és que genera immunitat tant a la sang com a l'intestí, és molt barata i fàcil d'administrar de forma massiva.

No obstant això, té un petit desavantatge: un risc molt baix (aproximadament 4 de cada 1 milió d'infants vacunats o els seus contactes no vacunats) de causar una paràlisi associada a la vacuna (PPVA). Aquesta propietat és molt més acusada en el component vacunal de poliovirus de tipus II; per això, *el 2016, l'OMS va substituir la VPO trivalent amb poliovirus I, II i III atenuats (VPOt) per la vacuna bivalent amb poliovirus I i III atenuats (VPOb)*. Aquesta decisió es va prendre després de comprovar l'absència de circulació del poliovirus de tipus II salvatge i de la càrrega de casos de poliomielitis paralítica postvacunal. L'estratègia va donar lloc a una reducció de la immunitat poblacional contra el poliovirus de tipus II, motiu pel qual se'n van produir nous brots.

En resum, a partir del 2016, en països fora d'Europa que facin servir la vacuna oral contra la poliomielitis, aquesta VPO és bivalent (VPOb) i per això no té el poliovirus de tipus II atenuat.

Des del 2004, Espanya, igual que els altres països de la Unió Europea i del nostre entorn, només fa servir la vacuna antipoliomielítica inactivada (VPI). La principal raó d'això és evitar el risc de PPVA i de casos de pòlio relacionats amb l'ús de la VPO. A efectes de vigilància, aquests casos es consideren igual d'importants que els que causa el virus salvatge.



Novetats

Per controlar els brots produïts per la reducció de la immunitat poblacional contra el poliovirus de tipus II, s'ha desenvolupat una nova vacuna oral monovalent de tipus II (nVPO2), que n'és una versió modificada i més estable. El desembre del 2023, l'OMS li va donar la «prequalificació» i en va autoritzar l'ús *per a casos d'emergència sanitària*, però *no està aprovada formalment* per organismes reguladors nacionals.

Es fa servir en zones de risc de transmissió de poliovirus derivats de la vacuna per controlar brots urgents, mentre es recopilen més dades sobre la seva seguretat i eficàcia. L'OMS en supervisa estretament l'ús per garantir que sigui segura. Aquesta prequalificació facilitarà que més països tinguin accés a aquesta vacuna, cosa que assegurarà que arribi als qui més la necessiten.

- **Vacuna antipoliomielítica inactivada (VPI):** S'administra mitjançant una injecció. No té risc de causar poliomièlitis. El seu desavantatge és que no ofereix immunitat a l'intestí. Aquesta vacuna *conté els tres tipus existents de poliovirus i amb quatre dosis de vacuna es considera que el nivell de protecció és proper al 100 % i molt durador.*

És el tipus de vacuna que està disponible a Europa. En el Calendari sistemàtic de vacunacions i immunitzacions al llarg de tota la vida de les Illes Balears, s'administra com a vacuna hexavalent (DTPa/VPI/Hib/HB) als 2, 4 i 11 mesos d'edat, i com a vacuna tetravalent (DTPa/VPI), als 6 anys (annex I).

A més, disposam d'un preparat monocomponent (només VPI), que es reserva per als calendaris accelerats (annex II).

Actualitzacions i recomanacions

El juliol del 2023, la Comissió de Salut Pública va actualitzar el Calendari accelerat de vacunació. Aquest calendari indica quines vacunes s'han de posar les persones de diferents edats que no tenen registrades totes les dosis recomanades.

En situacions excepcionals, quan esperam l'arribada de grans grups de persones potencialment vulnerables a Espanya (per exemple, persones desplaçades d'àrees on la pòlio és comuna o on les taxes de vacunació són baixes), es recomana *revisar l'historial de vacunació de cada persona.*

Només s'han de comptar les dosis que estiguin documentades. S'ha d'oferir la vacunació necessària segons l'edat i el risc de cada individu, seguint les directrius del Sistema Nacional de Salut d'Espanya (vegeu l'annex II).



Només els infants procedents de països que empren la pòlio oral i que hagin rebut una pauta de dues o tres dosis exclusivament amb VPOb (a partir de l'abril del 2016, que és quan es va produir el canvi impulsat per l'OMS a tot el món de trivalent per bivalent) han de rebre, almenys, dues dosis de VPI, per garantir la protecció contra el serotipus II de poliovirus.

Vigilància i situació a Espanya

El pla per erradicar la pòlio exigeix un sistema de vigilància epidemiològica d'alta qualitat. Aquest sistema ha d'assegurar que es detecten tots els casos de poliomielitis, siguin originaris d'Espanya o importats d'altres països, i tant si són causats pel virus salvatge com per soques de vacuna. Per garantir que no se n'escapi cap cas, el pla obliga a la declaració urgent i a la recerca exhaustiva (epidemiològica, clínica i de laboratori) de tots els casos de paràlisis flàccides agudes (PFA) en menors de quinze anys.

Palma, novembre de 2025

Servei de Prevenció de la Malaltia

<https://vacunas.caib.es>



ANNEX I

Vacunació contra la poliomielitis en el Calendari de vacunacions i immunitzacions al llarg de tota la vida de les Illes Balears

La vacuna usada en el Calendari sistemàtic de vacunacions i immunitzacions al llarg de tota la vida és la poliomielitis inactivada (VPI). Se n'administren quatre dosis, amb la pauta següent:

- Vacunació als 2, 4 i 11 mesos (vacuna hexavalent: DTPa/VPI/Hib/HB).
- Vacunació als 6 anys (vacuna tetravalent: DTPa/VPI).

Consultau el [Calendari sistemàtic de vacunacions i immunitzacions al llarg de tota la vida](#).



ANNEX II

Vacunació contra la poliomielitis en el Calendari accelerat de vacunacions

A continuació, s'indiquen les vacunes contra la poliomielitis que s'han d'administrar a persones de diferents edats *que no tinguin documentades les dosis recomanades*.

TAULA 1. Vacunació accelerada: edat mínima, dosi i intervals mínims

Edat <u>mínima</u> per a la 1a dosi	6 setmanes
Nombre de dosis	Segons l'edat (vegeu les taules 2, 3 i 4)
Interval <u>mínim</u> entre la 1a i 2a dosi	4 setmanes
Interval <u>mínim</u> entre la 2a i 3a dosi	6 mesos
Interval <u>mínim</u> entre la 3a i 4a dosi	6 mesos

TAULA 2. Calendari accelerat per a menors de 7 anys: PAUTA COMPLETA

<i>Tipus de vacuna: VPI</i>		
1a visita	Primera dosi	
Mesos comptats a partir de la 1a visita	2 mesos	Segona dosi
	8 mesos	Tercera dosi
	14 mesos	Dosi de record (quarta dosi) Si la tercera dosi s'administra després dels 4 anys d'edat, no cal dosi de record.

La vacunació s'ha d'actualitzar tenint en compte el Calendari de vacunacions i immunitzacions al llarg de tota la vida de les Illes Balears i l'edat. Es poden fer servir les vacunes combinades (hexavalent i tetravalent en cas de necessitar administrar diversos antígens). Consultau els calendaris vigents a les Illes Balears (sistemàtic i accelerat), punxant [aquí](#).

TAULA 2.1. Calendari accelerat per a menors de 7 anys procedents de països on s'empra la VPO

<i>Població procedent de països on s'utilitza la VPOb (comprovau amb la documentació de l'històric de vacunació)</i>	
Vacunació completa: 4 dosis de VPOb o VPI, mínim 2 dosis de VPI	
Si no aporta documentació o vacunació incompleta	S'han d'administrar dosis de VPI fins a completar un total de 4 dosis (tenint en compte les dosis administrades anteriorment de VPOb i les VPI).



Si ha rebut 1 dosi de VPI + 1 dosi de VPOb	S'han d'administrar 2 dosis de VPI, separades per 4 mesos.
Si ha rebut 2 o més dosis de VPOb	S'han d'administrar 2 dosis de VPI, separades per 4 mesos.

TAULA 3. Calendari accelerat per a persones entre 7 i 18 anys i per a persones majors de 18 anys: PAUTA COMPLETA

<i>Tipus de vacuna: VPI</i>		
1a visita	Primera dosi	
Mesos comptats a partir de la 1a visita	1 mes	Segona dosi
	8 mesos	Tercera dosi

TAULA 3.1. Calendari accelerat per a persones entre 7 i 18 anys i per a persones majors de 18 anys procedents de països on s'empra la VPO

<i>Procedents de països que usin o hagin usat la VPO (consultau la documentació de l'història de vacunació)</i>	
Vacunació completa: 3 dosis de VPOt	
Nascuts abans de l'any 2016 vacunats amb VPOt	
Documenten vacunació completa amb VPOt	No requereixen cap dosi de VPI.
	Excepte si procedeixen de <u>l'Afganistan i del Pakistan</u> (països endèmics) o <u>països amb brots d'Àfrica, Indonèsia i l'Orient Mitjà</u> (brots derivats de la vacuna): 1 dosi de VPI si no la van rebre l'any anterior a l'arribada a Espanya.
No documenten la vacunació completa amb VPOt	Completau amb VPI segons taula 3.
Nascuts a partir de l'any 2016: vacunats amb VPOb	
Consultau taula 2.1	

Es recomana efectuar una valoració individualitzada que tenguin en compte la situació de vacunació segons la documentació disponible i l'existència de factors de risc. Només s'han de considerar administrades les vacunes que es puguin documentar. En cas que aportin documentació, les vacunes rebudes s'han de considerar vàlides sempre que es respectin les edats i els intervals mínims entre dosis. S'ha d'administrar el nombre més gran possible de les vacunes indicades a cada visita (ús de vacunes combinades) per assegurar la protecció en el menor interval de temps possible.



Bibliografia

1. ASSOCIACIÓ ESPANYOLA DE PEDIATRIA (febrer 2024). *Situación polio NVPO2*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/pòlio-nvpo2-situacion-feb2024#objetivo>
2. ASSOCIACIÓ ESPANYOLA DE PEDIATRIA (2024-2025). *La polio en el mundo en 2024 y primeros meses de 2025*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/la-pòlio-en-el-mundo-en-2024-y-primeros-meses-de-2025>
3. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDC) (s.d.). *Factsheet about poliomyelitis*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de <https://www.ecdc.europa.eu/en/ poliomyelitis/facts>
4. GLOBAL POLIO ERADICATION INITIATIVE (GPEI) (s.d.). *Global Polio Eradication Initiative*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de <https://polioeradication.org>
5. GOVERN DE LES ILLES BALEARS - Epidemiologia (s.d.). *Informes anuals epidemiològics*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de https://www.caib.es/sites/epidemiologia/ca/informes_anuales-11681/
6. GOVERN DE LES ILLES BALEARS (s.d.). *Vacunacions Illes Balears*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de <https://www.caib.es/sites/vacunacions/ca/portada-61395/>
7. INSTITUTO DE SALUD CARLOS III (s.f.). *Vigilancia de parálisis flácida aguda y de enterovirus*. Recuperado 18 de noviembre de 2025, de https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe_pfa_ev_2024-vf
8. MINISTERI DE SANITAT, GOVERN D'ESPANYA (s.d.). *Calendario acelerado de vacunaciones*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/Calendario_Acelerado_Vacunaciones.pdf
9. MINISTERI DE SANITAT, GOVERN D'ESPANYA (s.d.). *Plan de acción en España para la erradicación de la poliomiélitis*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/pòlio/docs/Plan_erradicacion_poliomiélitis.pdf
10. ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (OMS) (2025). *Calendaris d'immunització, gener 2025*. Recuperat el 4 d'agost de 2025, de https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/immunization_schedules/table_1_january_2025_web_english.pdf?sfvrsn=2e112cea_10&download=true