

PARALIZIA ACUTĂ FLASCĂ
LA COPII ÎN PERIOADA DE POSTCERTIFICARE
A REPUBLICII MOLDOVA CA ȚARĂ LIBERĂ
DE POLIOMIELITA SĂLBATICĂ

Victoria GHIDIRIM, Mariana APOSTOL,
Stela GHEORGHÎȚA, Constantin SPĂNU,
Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

Acute flaccid paralysis at the children in the postcertification period in the Republic of Moldova free of poliomyelitis caused by the wild virus

In 2002 year the Regional Commission for the Certification for Europe of Polio Eradication of World Health Organization declared our country free of poliomyelitis caused by the wild virus. The postcertification program provides identification, information, epidemiological and laboratory investigation of each case of acute flaccid paralysis with the consecutive establishing of final diagnosis to complete the eradication of global polio. From 2003 to 2011 in the Republic of Moldova were registred 85 cases of acute flaccid paralysis, from which were collected and examined 178 of stool specimens. All identified poliomyelitis viruses have vaccination nature.

Key words: flaccid paralysis, children, poliomyelit

Резюме

Острый вялый паралич у детей Республики Молдова после сертификации ее как страны свободной от дикого полиомиелита

В 2002 г. Европейская Региональная Сертификационная Комиссия Всемирной Организации Здравоохранения объявила Республику Молдова свободной от полиомиелита вызванного диким вирусом. Программа после сертификации предусматривала выявление, сообщение, эпидемиологическое и лабораторное исследование каждого случая острого вялого паралича у детей с последующим установлением заключительного диагноза до глобальной ликвидации полиомиелита. С 2003 по 2011 гг. в Республике Молдова было зарегистрировано 85 случаев острого вялого паралича у детей от которых собрано и исследовано 178 проб фекалий. Все выделенные вирусы полиомиелита относились к вакцинным штаммам.

Ключевые слова: вялый паралич, дети, полиомиелит.

Actualitatea temei

În anul 2002 Europa, inclusiv Republica Moldova, a fost declarată liberă de poliomiелita provocată de virusul sălbatic de către Comisia Regională Europeană de Certificare. În prezent sunt identificate 4 țări endemice în care se înregistrează cazuri de poliomiелita (Afganistan, Pakistan, India și Nigeria), de unde virusul sălbatic poate fi importat în orice teritoriu. În anul 2010, din India virusul sălbatic de tipul 1 a fost importat și în unele țări ale Europei, în total acest agent patogen a fost izolat în 478 de cazuri, provocând multiple îmbolnăviri (informația săptămânală a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din 25 ianuarie 2012). În anul 2011 au fost înregistrate 647 de cazuri de poliomiелita provocată de virusul sălbatic, inclusiv 336 în țările endemice și 311 de import în țări neendemice. Monitorizarea circulației virusurilor de poliomiелita în faza de lichidare globală a poliomiелitei, cu identificarea ulterioară intratipică a tulpinilor izolate prin tehnici de biologie moleculară de ultima generație în Laboratorul Regional de Referință, este una dintre prerogativele OMS. Poliomiелita acută este în lista bolilor/sindroamelor incluse în sistemul de alertă timpurie și răspuns rapid (Regulamentul privind sistemul de alertă timpurie și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică), prezentând un risc iminent de declanșare a urgenței de sănătate publică care necesită notificare și declarare rapidă OMS.

Reieșind din situația globală la infecția nominalizată, Comisia Regională Europeană de Certificare recomandă supravegherea tuturor cazurilor de paralizie acută flască (PAF) la copiii până la 15 ani conform definiției standarde de poliomiелita. Depistarea la copiii de până la 15 ani a cel puțin unui caz de PAF la 100 000 copii pe an demonstrează capacitatea funcțională a rețelei care identifică posibilele cazuri de îmbolnăvire (indigene sau de import). Anual toate cazurile de PAF sunt depistate, declarate, înregistrate și investigate.

În lucrarea de față sunt expuse rezultatele monitorizării epidemiologice și de laborator a cazurilor de PAF, inclusiv a contactilor în anii 2003-2011.

Materiale și metode de cercetare

Recoltarea, păstrarea, transportarea, prelucrarea și examinarea probelor au fost efectuate conform recomandărilor OMS [1]. De la bolnavii cu PAF și cu suspecție la poliomiелita au fost recoltate nu mai puțin de câte 2 probe de fecale cu interval de 24-48 ore, cât mai rapid de la debutul îmbolnăvirii, de la persoanele ce au fost în contact – câte o probă de fecale.

Izolarea tulpinilor virale și identificarea lor în reacția de neutralizare a fost realizată în culturile de celule RD, HEP-2 și L-20B, recepționate de la instituțiile acreditate ale OMS, cu utilizarea serurilor imune specifice polio- și enterovirale standardizate (Bilthoven, Olanda).

Confirmarea și determinarea originii tulpinilor de virus poliomielic izolate din probe a fost efectuată în Laboratorul Regional de Referință al Institutului de Poliomielită și Encefalite Virale al AȘMR din Moscova, în teste de ultima generație, inclusiv prin tehnologiile de amplificare genică – PCR.

Rezultate și discuții

În anii 2003 – 2011 în republică au fost înregistrate 85 de cazuri de paralizie acută flască (tabelul 1). În perioada menționată cazuri de PAF au fost înregistrate în toate zonele geografice ale țării. Din totalul de 178 de probe investigate, virusul poliomielic de tipul 1 a fost izolat în 2 cazuri, tipurile 2 și 3 – în câte un caz, în 3 cazuri – asociații de polio- și enterovirusuri și în 4 cazuri – diferite serovariante de enterovirusuri. Pe parcursul anilor menționați au fost investigate 134 de probe de fecale recoltate de la contactii cu PAF, de la care au fost izolate 2 tulpini de polio-tip 1 și 12 tulpini de enterovirusuri. Identificarea intratipică a tulpinilor poliovirale izolate a demonstrat originea lor vaccinală. În perioada de postcertificare în republică nu au fost înregistrate în circulație tulpini sălbatice de poliovirusuri în populație (bolnavi cu PAF și contacti, copii clinic sănătoși, bolnavi cu alte enteroviroze) și factorii de mediu – ape reziduale [2, 3, 4].

Tabelul 1

Rezultatele investigării virusologice a probelor de fecale de la bolnavii cu paralizie acută flască

Anul	Nr. cazuri	Probe	Izolări separate de polio- și în asociație cu EV				Cu izolarea EV
			Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio+ EV	
2003	7	14	1	0	0	0	1
2004	10	22	0	0	0	0	0
2005	7	15	0	0	0	0	0
2006	6	13	0	0	0	1	0
2007	15	32	0	1	0	1	0
2008	10	20	0	0	0	1	2
2009	7	13	0	0	0	0	0
2010	15	30	1	0	0	0	1
2011	8	19	0	0	1	0	0
Total	85	178	2	1	1	3	4

*Notă: EV – enterovirusuri; 0 – rezultat negativ.

Clasificarea finală a cazurilor de PAF a fost stabilită de către Comisia națională de clasificare a Ministerului Sănătății (componenta acestei comisii include: medic-infecționist, medic-neurolog, medic-epidemiolog, medic-virusolog). Aprecierea finală a acestor cazuri se efectuează după 60 de zile de la debutul paraliziei. Pe parcursul anilor menționați nu a fost înregistrat nici un caz de PAF provocat de virusul poliomielic sălbatic (tabelul 2).

Din 85 de cazuri de paralizie acută flască, 63 (74,1%) au fost clasificate fiind poliradiculoneuropatie / sindrom Gullian Barre / Landry, neuropatie traumatică, neuropatie periferică postinfecțioasă sau în urma intoxicațiilor și alte patologii neurologice nespecifice.

Tabelul 2

Clasificarea definitivă a cazurilor de paralizie acută flască în anii 2003-2011

Nr./o.	Diagnosticul final	Nr. cazuri	
		Abs.	%
1.	Numărul total de cazuri investigate	85	100
2.	Cazuri de poliomielită provocată de virusul sălbatic	0	0
3.	Cazuri compatibile cu poliomielită	0	0
4.	Cazuri de poliomielită posibil asociate cu vaccinarea	0	0
5.	Poliradiculoneuropatie /sindrom Gullian-Barre / Landry	14	16,5
6.	Mielită transversă	1	1,2
7.	Neuropatie traumatică	19	22,3
8.	Tumoare a măduvei spinării	5	5,9
9.	Neuropatie periferică postinfecțioasă sau în urma intoxicațiilor	19	22,3
10.	Paralizii de etiologie necunoscută sau diagnostic necunoscut	8	9,4
11.	Patologii sistemice sau de metabolism, boli ale mușchilor sau oaselor	3	3,5
12.	Alte patologii neurologice nespecifice	11	12,9
13.	Cazuri neclasificate din motive obiective	5	5,9

Concluzii

Conștientizând faptul că până la eradicarea globală a poliomielitei pentru fiecare țară există riscul importului virusului sălbatic și susținând inițiativa Comisiei Regionale de Certificare a lichidării poliomielitei în Europa, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova a aprobat un plan de acțiuni (martie 2011) pentru menținerea țării noastre ca teritoriu liber de poliomielită sălbatică. Depistarea, înregistrarea și investigarea cazurilor de paralizie acută flască constituie „standardul de aur”, de asigurare a unei situații epidemiologice favorabile și a biosecurității privind conceptul și planul de realizare a asigurării biosecurității în păstrarea în condiții de laborator a materialului recoltat de la bolnavi și din factorii de mediu potențial infectat cu tulpini de virus poliomielic. Rezultatele obținute demonstrează că Republica Moldova deține un sistem viabil de supraveghere a situației epidemiologice privind poliomielită și alte enteroviroze, asigurând realizarea măsurilor de control și de răspuns în condiții de agravare a situației epidemiologice.

Bibliografie

1. *Руководство по лабораторным исследованиям полиомиелита*, 4-ое издание, ВОЗ, Женева, 2005.
2. *Supravegherea epidemiologică și de laborator a cazurilor de paralizie acută flască – „standard de aur” în realizarea Programului național de lichidare a poliomielitei*. Curierul medical, 2006, nr.1, p. 44-46.
3. *Надзор за энтеровирусной инфекцией в Республике Молдова*. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии, Москва, 2007, № 4, с. 117.
4. *Dinamica morbidității prin infecția enterovirală în Republica Moldova*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chișinău, 2010, nr. 5 (28), p. 17-21.