

EDITORIAL

La poliomielitis 30 años después

A. BLANCO QUIRÓS

La poliomielitis fue, hasta hace 30 años, uno de los problemas sanitarios más graves en los países desarrollados. El elevado número de enfermos fallecidos, las importantes y definitivas secuelas, los problemas asistenciales, el elevado coste económico, etc. hicieron de esa enfermedad una de las más temibles. Los enfermos eran predominantemente niños y por ello la Pediatría tuvo que luchar muy duramente contra ella. La Sociedad Castellano Astur Leonesa de Pediatría se preocupó seriamente de la poliomielitis, celebrándose una reunión en Gijón el 29-30 de junio de 1962 organizada por los Dres. P. V. Álvarez y J. L. Solís Cagigal que luego se publicó en un número monográfico del Boletín (1). La aparición de las vacunas contra la poliomielitis y su utilización masiva, hizo desaparecer la enfermedad aguda en los países desarrollados; esto unido a la estabilización de las secuelas supuso en la práctica que la poliomielitis pasara al olvido, como una mala pesadilla. Sin embargo ahora, 30 años después, surge de nuevo el viejo fantasma.

En primer lugar hay que resaltar que la enfermedad no está erradicada y continúan apareciendo casos de poliomielitis parálitica, fenómeno favorecido por la llegada masiva de emigrantes de países en vías de desarrollo y por los frecuentes viajes a países del tercer mundo (2); sin embargo, incluso un país como Finlandia,

sin los condicionantes citados sufrió una epidemia de polio (3) y casos aislados se demostraron en Gran Bretaña (4).

En segundo lugar, y como aspecto mucho más alarmante, está surgiendo el llamado «síndrome post-polio». Se trata de una debilidad muscular que aparece 25-30 días después del ataque agudo, que se localiza preferentemente en los músculos que se habían afectado en la fase aguda, pero que también puede hacerlo en los que quedaron indemnes.

Recientemente se llamó la atención de la participación bulbar en el síndrome post-polio y de la aparición de una progresiva disfagia (5). Se estudiaron 32 enfermos con secuelas de polio de los que únicamente 14 se habían percatado de tener problemas en la deglución, sin embargo métodos de ultrasonografía y videofluoroscopia consiguieron demostrar anomalías en la motilidad deglutoria en todos salvo 1. Cuatro pacientes se volvieron a estudiar 2 años más tarde y todos ellos habían empeorado. Los síntomas eran más severos en los que habían tenido una participación bulbar en el período agudo.

La causa del «síndrome post-polio» es desconocida y discutida (6). En primer lugar se pensó que podría ser el reflejo del simple envejecimiento de un organismo ya enfermo. Posteriormente se afirmó la posibilidad de que fuera debido al agotamiento de las neuronas motoras indem-

nes sobrecargadas por el esfuerzo de años; algo improbable porque afecta también a enfermos sedentarios y mejora con ejercicios de rehabilitación.

También se planteó la posibilidad de un mecanismo inmunológico. Hace pocos meses se descubrieron anticuerpos anti-polio de clase IgM en LCR de pacientes con «síndrome post-polio» y se enunció la posibilidad de una persistencia de la infección por el virus de la polio o incluso una reinfección, como causa del problema (7). Sin embargo estas teorías inmunológicas o inflamatorias no están suficientemente comprobadas y es

preciso descartar reacciones cruzadas contra otros enterovirus (8).

Se calcula que en estos momentos hay 250.000 a 300.000 sobrevivientes de la poliomiélitis con diferentes grados de secuelas, la mayor parte de los cuales y probablemente todos, terminen adquiriendo el «síndrome post-polio». El ritmo de aparición de esta nueva afectación neuromuscular se irá conociendo y se tiene la esperanza de poder contar con las medidas terapéuticas necesarias para estos enfermos a los que la poliomiélitis afecta de nuevo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Varios autores. Poliomiélitis. Bol. Soc. Ast. León. *Pediatr* 1962; 3:267-442.
2. ELLIS, C.J.; TELFER, P.; LAWTON, N.F.: *Poliomyelitis in the U. K.* *Lancet* 1990; I:364.
3. HARJULEHTO, T.; ARO, T.; HOVI, T.; SAXEN, L.: *Congenital malformations and oral poliovirus vaccination during pregnancy.* *Lancet* 1989; I: 771-772.
4. BELL, E.J.; RIDING, M.H.; GRIST, N.R.: *Poliomyelitis paralytica: ¿Un diagnóstico olvidado?* *Br J Med (ed esp)* 1987; II:75-76.
5. SONIES, B.; DALAKAS, M.C.: *Dysphagia in patients with the post-polio syndrome.* *N Engl J Med* 1991; 324:1162-1167.
6. MUNSAT, T.L.: *Poliomyelitis-new problems with an old disease.* *N Engl J Med* 1991; 324:1206-1207.
7. SHARIEF, M.K.; HENTGES, R.; CIARDI, M.: *Intrathecal immune response in patients with the post-polio syndrome.* *N Engl J Med* 1991; 325:749-755.
8. ROSENBERG, LT.; HAMPARIAN, V.V.: *Immune responses in the post-polio syndrome.* *N Engl J Med* 1992; 326:640-641.