

POLIOVIRUS EN AUGAS RESIDUAIS DE CATALUÑA A VIXILANCIA DA PARÁLISE FLÁCCIDA AGUDA

A poliomielite é unha enfermidade moi contaxiosa que se transmite principalmente por vía feco-oral e, en menor medida, por auga ou alimentos contaminados. A enfermidade é asintomática ata no 90% dos casos, podendo pasar desapercibida, e afecta principalmente a nenos menores de 5 anos, causando parálise permanente en aproximadamente 1 de cada 200 infeccións, cunha taxa de mortalidade entre os casos paralíticos entre o 2 % e o 10 %.

O último caso de poliomielite endémica declarado en España foi en 1988 e Europa obtivo o [certificado](#), outorgado pola Organización Mundial da Saúde, de rexión libre de polio no ano 2002. [Actualmente](#) a infección por poliovirus salvaxe só é endémica en rexións de Afganistán e Pakistán, producíndose a maioría dos casos a nivel mundial por poliovirus derivados da vacina oral (VDPV).

O pasado 7 de setembro, a rede de monitorización de augas residuais do departamento de saúde de Catalunya [notificou a detección de VDPV en dúas estacións depuradoras da rexión do Baix Llobregat](#). Curiosamente, sucedeu no mesmo mes no que se detectara a presenza de VDPV en augas residuais da depuradora de Besòs (Barcelona) en 2024, un evento do que [tamén deramos conta no Venres](#). Desta volta, a investigación epidemiolóxica e as análises realizadas determinaron que se trataba dun poliovirus 3 *Sabin-like*, asociado a unha persoa portadora asintomática que fora vacinada previamente coa vacina da polio oral.

Estas pequenas alertas poñen de releve a importancia de manter activa a vixilancia da polio, que na clínica se realiza a través da [notificación da parálise fláccida aguda \(PFA\) en menores de 15 anos](#). Esta vixilancia implica a notificación polos servizos de Medicina Preventiva hospitalarios de tódolos casos de PFA detectados aos Servizos de Alertas Epidemiolóxicas nun prazo inferior ás 48 horas, co fin de realizar a correspondente enquisa epidemiolóxica. Ademais, tamén se deberán recoller 2 mostras de feces nos primeiros 15 días, separadas polo menos 24 horas entre si, para confirmar que non se trate dun caso de polio mediante o envío ó laboratorio de referencia, algo esencial de cara a manter o certificado de eliminación da poliomielite no noso territorio (apéndice).

Para lograr este obxectivo, é fundamental establecer un circuíto de vixilancia entre os servizos hospitalarios de pediatría e medicina preventiva, e os Servizos de Alertas Epidemiolóxicas dos Departamentos Territoriais que permita a notificación e seguimento dos casos de PFA con frecuencia semanal.

Ademais, resulta fundamental o mantemento taxas $\geq 95\%$ de [cobertura vacinal con, polo menos, 3 doses](#) (en Galicia superan o 99%). Isto, unido ás boas condicións hixiénicas e sanitarias garantirán que, aínda no caso de que chegara a detectarse algún caso importado, o risco de transmisión comunitaria sexa moi baixo.

CONFINAMENTO DE AVES POR AUMENTO DO RISCO DE GRIPE AVIARIA

Na presente tempada 2025-2026 de vixilancia da gripe aviaria, que deu comezo o 1 de xullo, véñse detectando un aumento dos focos de influenza aviaria de alta patoxenicidade (IAAP) H5N1, tanto en aves silvestres como cativas. Así, [segundo datos do Ministerio de Agricultura, Pesca e Alimentación](#), dende o inicio da tempada notificáronse en España 14 focos de IAAP en aves de curral, que afectaron a explotacións intensivas [ocasionando importantes perdas económicas](#), 4 en aves cativas e 87 en aves silvestres (apéndice). No caso de Galicia, notificáronse 14 focos en aves silvestres, todos en gaiotas, non téndose detectado polo momento focos en aves cativas nin de curral.

Esta situación tamén se ven observando no resto do continente europeo, con máis de 1700 focos detectados no que vai de tempada, a maioría en aves silvestres. Isto, unido ó descenso das temperaturas e ó risco de transmisión asociado ás migracións de aves levou a un aumento do nivel de risco a nivel nacional e á publicación

da [Orde APA 1288/2025 de 11 de novembro](#), pola que estableceron medidas de confinamento nas explotacións avícolas de todo o territorio para a prevención e control do contaxio por IAAP.

Aínda que a eficiencia da transmisión da IAAP a humanos é baixa, o potencial pandémico desta doenza, pola posibilidade dunha recombinación co virus da gripe estacionaria que incrementa a súa transmisibilidade, fai que sexa fundamental o reforzo das [medidas de prevención e control da transmisión](#). Así, cabe recordar que non se deben tocar as aves silvestres mortas ou enfermas, debendo notificarse estes achados aos axentes ambientais para a súa recollida. Ademais, os profesionais en contacto con aves deben [vacínase fronte á gripe estacional](#), e calquera paciente con sintomatoloxía sospeitosa e antecedente de contacto con aves debe notificarse de xeito urxente ó Sistema de Alerta Epidemiolóxica de Galicia (SAEG).

APÉNDICE

POLIOVIRUS EN AUGAS RESIDUAIS DE CATALUÑA A VIXILANCIA DA PARÁLISE FLÁCCIDA AGUDA

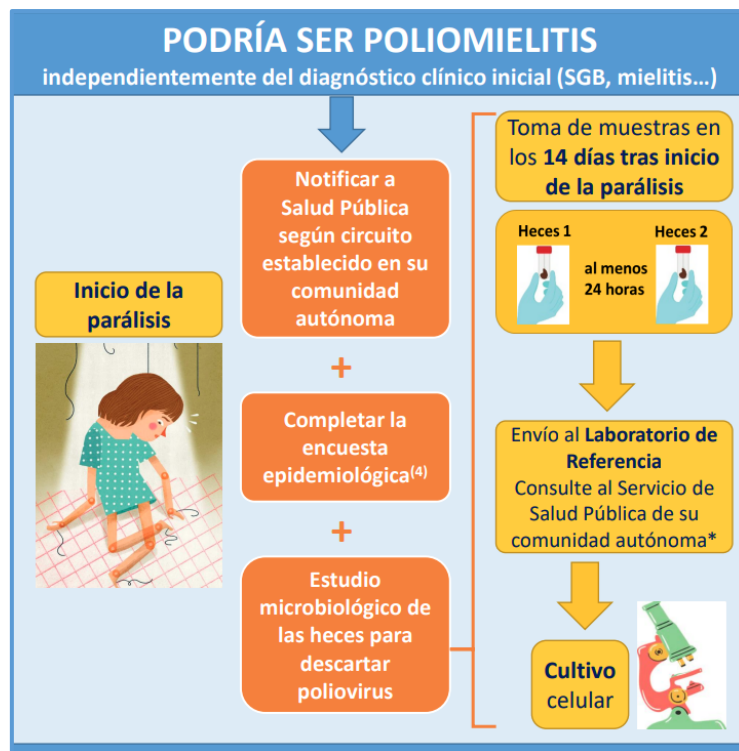


Figura 1. Infografía do circuito de vixilancia da parálise fláccida aguda. Fonte: ISCIII.

CONFINAMIENTO DE AVES POR AUMENTO DO RISCO DE GRIPE AVIARIA

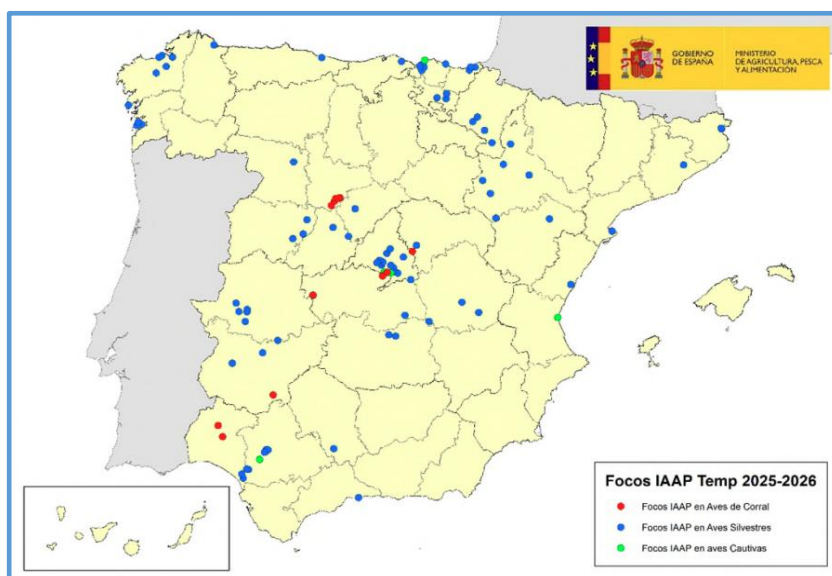


Figura 2. Focos de IAAP notificados entre o 1 de xullo e o 17 de novembro en España. Fonte: MAPA.