



PROYECTO DE DECLARACIÓN

La Cámara de Diputados de la Nación

DECLARA

Que vería con agrado, que el Poder Ejecutivo de la Nación, a través del Ministerio de Salud, garantice el tratamiento integral y multidisciplinario del Síndrome Post poliomelitis en los Hospitales Nacionales.

Gabriela Brouwer de Koning
Diputada Nacional

FUNDAMENTOS.

La poliomielitis es una enfermedad causada por un virus de la familia del enterovirus que provoca un alto porcentaje de parálisis flácida, se estima 15 millones de personas afectadas en todo el mundo y es de gran importancia el estudio de **efectos tardíos de poliomielitis, como Síndrome Post Poliomielitis (SPP)**.

La poliomielitis, antes conocida como "parálisis infantil" ha afectado a la humanidad a lo largo de la historia. La naturaleza altamente contagiosa de la polio fue descubierta por la comunidad médica en 1905, pocos años después de la creación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 1902.

Los avances científicos mediante las vacunas, lograron que la poliomielitis fuera declarada como enfermedad erradicada en las Américas el 29 de septiembre de 1994 por la Organización Mundial de la Salud, pero en el año 2022 se declararon casos de polio en EEUU, Israel, Inglaterra y Brasil que llevó a un nuevo proceso de vacunación en Argentina.



Sin embargo, ha aparecido una nueva enfermedad llamada SÍNDROME POSTPOLIOMIELITIS. Entre la valiosa Información facilitada por el grupo GEPA (Grupo Epidemiológico Pos Polio Argentina) se destaca que la OMS ya tiene clasificada y en pleno vigor dicha enfermedad a partir de enero del 2010, la cual establece en el CIE 10 con el código G14. La misma aparece entre los 15 y los 40 años posteriores al contagio de la poliomielitis, produciendo nuevas discapacidades.

Existen múltiples estudios de prestigias instituciones médicas y universidades que avalan sin lugar a dudas la existencia de este síndrome y en Argentina según la Muestra Epidemiológica llevado a cabo por la Dra. Estela Centurión, con el sólo fin de demostrar el porcentaje de afectados por el SPP, se confirmó que un 62% de los infectados de poliomielitis desarrollan Síndrome de Pos Polio.

Los médicos se han centrado en los efectos tardíos de poliomielitis, como **Síndrome Post Poliomielitis (SPP)** y los criterios de diagnóstico para el SPP que fueron adoptados por la Federación Europea de Sociedades Neurológicas (EFNS) son los siguientes, considerándose hoy en día criterios universales:

- 1- Poliomielitis parálitica previa con evidencia de pérdida de neuronas motoras, confirmada por antecedentes de enfermedad parálitica aguda, etc.
- 2- Un período de recuperación funcional parcial o bastante completa después de la poliomielitis parálitica aguda seguido de un intervalo (usualmente 15 años o más) de función neurológica estable.
- 3- Inicio gradual o repentino de debilidad muscular progresiva y persistente o fatigabilidad muscular anormal (disminución resistencia) con o sin fatiga generalizada, atrofia muscular, debilidad en las extremidades o dolor muscular y articular.
- 4- Los síntomas persisten durante al menos 1 año.



5- Exclusión de otros problemas neurológicos, médicos y ortopédicos como causas de los síntomas.

Lamentablemente a pesar de lo anterior, sigue negándose dicha condición patológica haciendo que los pacientes que la sufren tengan largas peregrinaciones por hospitales y consultorios sin encontrar respuestas a sus malestares o si la encuentran, resultan con el diagnóstico de que es producto de su imaginación negándoles la atención específica que el caso requiere.-

La Pos Polio, es una enfermedad distinta a la poliomielitis, reconocida por la OMS y como tal debe ser tratada por un equipo interdisciplinario de neurólogos, traumatólogos, fisiatras, psicólogos etc. Lo cual debe estar concentrado en centros de rehabilitación especializados.-

Un estudio realizado por primera vez en Argentina y publicado en octubre del 2022 por la Dra. Centurión junto a un equipo de profesionales médicos sobre 698 casos de estudios aporta datos actualizados de pacientes sobrevivientes de Polio muestra el impacto que genera el SPP en la calidad de vida de estos pacientes, convirtiéndose en una problemática desde el punto de vista de la Salud Pública. La edad media de los sobrevivientes de la poliomielitis tenía más de 50 años y habían comenzado a entrar en la mediana edad. La mayoría de los sobrevivientes de polio tenían como secuela afectación de miembros inferiores, con predominio del lado derecho y tenían disfunción ambulatoria, con un alto riesgo de caídas. En un 52% de la muestra dejaron de realizar determinados movimientos y abandono del trabajo. En género femenino, edad temprana de aparición de poliomielitis, el uso de ortesis o ayudas para caminar, dolor o alteración de la marcha, se destacaron como factores de riesgo significativos para el desarrollo de SPP. Las personas que tienen SPP y sufren de insuficiencia respiratoria, descritas como disnea, fatiga, o trastornos respiratorios relacionados con el sueño; con esta nueva sintomatología puede limitar aún más la capacidad para realizar tareas diarias, especialmente las relacionadas con pararse y subir escaleras lo que aumenta el riesgo de caídas, relatadas



frecuentemente en las encuestas. Los pacientes con SPP relataron en un 89% que habían iniciado con debilidad muscular.

En cuanto al tratamiento del SPP el principal objetivo es mejorar la calidad de vida a través de rehabilitación e intervención del grupo ortopédico. Un enfoque individualizado para el manejo de la rehabilitación es fundamental. Las intervenciones pueden incluir estrategias de manejo de rehabilitación, equipo de adaptación, equipo ortopédico, ayudas para la marcha/movilidad y una variedad de ejercicios terapéuticos. La progresión de la debilidad muscular en el SPP suele ser lenta y gradual. Es lo que lo diferencia de la ELA, además la debilidad y atrofia muscular segmentaria es otra característica del SPP.

El entrenamiento muscular supervisado, tanto isocinético (relativo a un movimiento muscular de velocidad constante, independientemente de la fuerza aplicada por el sujeto) como isométrico, (que somete a los músculos a un movimiento contra una resistencia elevada a lo largo de un recorrido corto) es una forma segura y eficaz de prevenir una mayor disminución de la fuerza muscular en grupos de músculos leve o moderadamente débiles e incluso puede reducir los síntomas de fatiga y debilidad muscular. Se deben tomar precauciones para evitar el uso excesivo de los músculos y también se debe recomendar tener el peso adecuado a la edad y estatura.

Si existe voluntad y conocimientos, no es poco lo que se puede hacer por los afectados de SPP, por el contrario, es mucho lo que se puede y se debe hacer para evitar el deterioro progresivo, el aumento de la discapacidad y la disminución de la calidad de vida. En este marco, la comunidad médica refuerza la importancia de contar con un espacio en hospitales nacionales para que puedan desarrollarse las especialidades médicas, para el tratamiento integral del



Síndrome Post –poliomielítico, atento que es una dolencia que debe ser tratada como una unidad, es decir por distintas especialidades médicas para tener éxito en su recuperación. -
La presencia de esta enfermedad en este segmento de la población, necesita prioridad de un armado para el tratamiento integral y el desarrollo de especialidades interdisciplinarias, para tener éxito, por estas razones convoco a mis pares a acompañar el Proyecto de Declaración.-

Gabriela Brouwer de Koning
Diputada Nacional