



El término “Efectos Tardíos de la Polio” Septiembre, 2011

Por Sergio Augusto Vistrain

OMCETPAC www.postpoliomexico.org



“El síndrome post-poliomielitis (SPP) es un trastorno neurológico, dentro del capítulo de los efectos tardíos de la poliomiéltis, caracterizado por una nueva debilidad muscular y/o fatiga muscular anormal en individuos que tuvieron la poliomiéltis aguda, muchos años antes.”

Oliveira & Quadros (Coord.)

“El síndrome Post-Polio, una subcategoría de los efectos tardíos de la polio, se define como un trastorno neurológico caracterizado por debilidad incrementada y/o fatigabilidad”.

Headley, Joan

Con base en 42 años de práctica profesional, el Dr. Myron M. LaBan (2010), del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, del Hospital William Beaumont, y luego de haber tenido oportunidad de dar seguimiento a 320 pacientes con secuelas de poliomiéltis, hace notar que “Los pacientes que padecieron la polio, no necesariamente tienen el Síndrome Post Polio”.

Estos pacientes, dice el Dr. LaBan, que son una población en proceso de envejecimiento, están experimentando dolor articular y muscular, así como síntomas de fatiga. Sin embargo, salvo pocas excepciones, un examen neuromusculoesquelético permite identificar que la fuente de dichos malestares suelen ser radiculopatías cervicales o lumbares, problemas degenerativos de la cadera, artritis de rodilla, síndromes vasculares, y estenosis espinal, entre otros.

Nadie niega, nadie quiere negar que el Síndrome Post-Polio (SPP) es una realidad, ni que es una constante amenaza para quienes hace años padecieron la poliomiéltis. Pero, para fortuna de una alta proporción de quienes tuvieron esa mala suerte, si bien es una posibilidad, no es un destino ineludible.

Lo que sí parece ser ineludible para la mayoría de estos pacientes, son los trastornos neuromusculoesqueléticos asociados al hecho de haber padecido la enfermedad causada por el poliovirus,

los cuales aparecen años después de la fase aguda, por lo que bien merecido tienen el nombre de Efectos Tardíos de la Polio (ETP). Entre estos, aunque no necesariamente el más pernicioso de todos, el SPP es, por mucho, el más temido, tal vez por ser, hoy por hoy, el menos comprendido, y para el que la ciencia médica aún no tiene una respuesta, ni para prevenirlo, ni para detenerlo, mucho menos para revertirlo.

Una muy alta proporción de la personas afectadas por la polio, sin necesariamente padecer dicho síndrome, terminan, mucho antes de llegar a una edad senil, con la necesidad de utilizar apoyos funcionales o aparatos ortopédicos para poder desplazarse (Vistrain, 2011), básicamente a consecuencia de esos ETP; radiculopatías, hernias de disco, pellizcamiento de nervios, desmineralización ósea, artrosis (de tobillo, rodilla, articulación coxofemoral, columna, etc.), entre otros, los cuales, no siendo propiamente síntomas del SPP, sí son problemas asociados a las secuelas, es decir, efectos secundarios a las mismas, particularmente cuando éstas se ubican en miembros inferiores y afectan la locomoción.

Por cierto, todos y cada uno de esos trastornos de salud que incuestionablemente son ETP, están debidamente codificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), aunque, por no tener a la poliomiélitis como causa exclusiva, no están agrupados como tales y ciertamente no tienen un código para identificarlos. Pero es el mismo caso de, por ejemplo, las llamadas Enfermedades Cardiovasculares (ECV), bien conocidas y descritas en la literatura médica, incluso alguna editada por la propia OMS (2011), pero para las cuales, como grupo, tampoco existe un código en la CIE, aunque en lo individual, cada una de esas enfermedades sí tienen su código particular asignado. Y es que dicha clasificación internacional no codifica grupos de enfermedades, sino enfermedades específicas.

En ese sentido, el SPP, junto con apenas unos cuantos ETP más, tiene el “privilegio” de contar con un código especialmente asignado en ese documento editado por la Organización Mundial de la Salud; el código G14. Los otros son la Escoliosis Neuromuscular (secundaria a poliomiélitis), o la Osteopatía a consecuencia de la poliomiélitis, padecimientos éstos que tienen asignados los códigos M41.4 y M89.6, respectivamente y cuya etiqueta claramente alude a la polio, como su causa original.

Así las cosas, si bien es muy importante denominar al síndrome postpoliomiélitis por su nombre, no menos importante es el que los médicos lo conozcan y lo sepan diagnosticar y tratar. Pero igualmente importante es que los profesionales de la salud estén conscientes de la multiplicidad de trastornos que pueden padecer las personas que sufrieron la poliomiélitis, precisamente a consecuencia de haberla padecido.

Vale decir que el código G14, como cualquier otro código en la CIE sirve para efectos meramente estadísticos, es decir, para que los sistemas de salud cuantifiquen y reporten el número de casos que se dan; esto es, su incidencia y prevalencia.

“El propósito de la CIE es permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas, y en diferentes épocas. La CIE se utiliza para convertir los términos diagnósticos y de otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permiten su fácil almacenamiento y posterior recuperación para el análisis de la información.”

OMS (2003)

En ese sentido, así como no habría razón para dejar de hablar de las ECV, tan sólo porque no tienen asignado un código específico en la CIE, por no ser éstos una enfermedad, sino un grupo de éstas, tampoco hay razón para cerrarse a hablar de los ETP, que, por la misma razón, tampoco tienen un código propio asignado en la última versión de dicha clasificación internacional.

Retomando los dos epígrafes que preceden a esta reflexión, debemos decir que el SPP es uno, y sólo uno, de los ETP, es decir, uno, y sólo uno, de los trastornos de salud que pueden padecer quienes hace algunos años sufrieron la devastadora enfermedad causada por el poliovirus, por lo que es perfectamente válido referirse a éstos; existen todos ellos, tanto como existen los pocos que tienen en la CIE un código especialmente asignado, y que los relaciona directamente con la poliomielitis. Y es que la aparición en dicha clasificación del código G14, para cuantificar los casos del mencionado síndrome, no hace desaparecer los demás trastornos de salud que se presentan de manera tardía y que están relacionados directamente con el hecho de haber padecido la polio.

Ni la propia OMS, ni ninguna otra autoridad en materia de salud, han sugerido siquiera eliminar el término “ETP”, ni lo han calificado como “incorrecto”, ni han propuesto que sea sustituido por el término “síndrome postpoliomielitis”. Eso sí que sería incorrecto, pues no son lo mismo.

Parafraseando a un médico a quien algunos años atrás asesoré en la parte estadística de la tesina que preparaba para acreditar su Diplomado en Farmacología, utilizar el código G14 y hablar de síndrome postpoliomielitis “es norma; no horma”.

Referencias:

Headley Joan L. (1999). The Late Effects of Polio; They are real & there is help. Polio Post News. North Central Florida Post-Polio Suppor Group. Disponible en: <http://www.disability.net/newsletters/19-4-winter1999-2000/19-4-Polio.htm>

Myron M. LaBan (2010). The Post Polio Patient Does Not Necessarily Have The Post polio Syndrome. Arch Phys Med Rehabil Vol 91, June 2010. Disponible en: <http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0003-9993/PIIS0003999310001905.pdf>.

Oliveira & Quadros, Coord (2008). SINDROME POSTPOLIOMIELITIS - Orientaciones para los profesionales de la Salud. Versión en español para Internet en. http://www.postpoliomexico.org/SINDROME_POSTPOLIOMIELITIS_Orientaciones_para_los_profesionales_de_la_Salud.pdf.

Organización Mundial de la Salud (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Décima Revisión. Volumen 2. Manual de instrucciones.

Organización Mundial de la Salud (2011). Enfermedades cardiovasculares. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/index.html>.

Vistrain (2011). “El uso de aparatos ortopédicos y apoyos funcionales”, en Primera Encuesta Iberoamericana sobre las Condiciones de las Personas Afectadas por la Poliomielitis; Resultados preliminares, Capítulo 5; Disponible en <http://www.postpoliomexico.org/peip05.html>.

Fecha de publicación: 2 de Septiembre de 2011.

La organización [El Síndrome Post-Polio](#) [Testimonios](#)
[GRIS](#)
[Quiénes somos](#)
[Visión](#)
[Misión](#)



[Página de inicio](#)