

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ

ΠΟΛΙΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ

Η **πολιομυελίτιδα** είναι μία ιογενής λοίμωξη που προσβάλλει τον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό. Με τον εμβολιασμό για τον ιό της πολιομυελίτιδας η νόσος έχει γίνει αρκετά σπάνια με τον ετήσιο αριθμό περιστατικών να είναι μονοψήφιος.

Υπάρχουν τρεις μορφές του ιού ο οποίος μεταδίδεται με τα κόπρανα, τα μολυσμένα χέρια, το στόμα. Πιο επιρρεπή είναι τα παιδιά αλλά παρατηρείται αυξητική τάση και στους νεαρούς ενήλικες. Τα εμβολιασμένα παιδιά μπορεί να αποτελέσουν φορείς του ιού και να μεταδώσουν τον ιό σε μη εμβολιασμένα άτομα.

Συμπτώματα

Αρχικά εμφανίζεται πυρετός και κεφαλαλγία που μπορεί να διαρκέσει μερικές μέρες. Σε μερικές περιπτώσεις δεν υπάρχει περαιτέρω εξέλιξη αλλά σε μερικές τα συμπτώματα υποτροπιάζουν και εμφανίζεται και ακαμψία αυχένα και σημεία μηνιγγίτιδας. Συχνά εμφανίζεται αδυναμία μυών η οποία μπορεί να εξελιχθεί και σε παράλυση. Τυχόν προσβολή των αναπνευστικών μυών και των μυών του διαφράγματος οδηγεί σε αναπνευστική ανεπάρκεια και ταχύ θάνατο. Σε προσβολή εγκεφαλικών και κρανιακών νεύρων εμφανίζεται, ιδιαίτερα σε μικρά παιδιά, νυσταγμός, βράγχος φωνής, δυσχέρεια φωνής και δυσκολία στην κατάποση.

Η πολιομυελίτιδα αποτέλεσε στο παρελθόν μάστιγα του παιδικού πληθυσμού και οι μεγάλες επιδημίες πολιομυελίτιδας σε Ευρώπη και ΗΠΑ στις αρχές του 20^{ου} αιώνα οδήγησαν σε μόνιμη παράλυση χιλιάδων παιδιών. Η επιδημιολογία της πολιομυελίτιδας άλλαξε ριζικά μετά την εισαγωγή του εμβολίου με αδρανοποιημένο ιό (εμβόλιο Salk) το 1955 και του εμβολίου με τον εξασθενημένο ιό (εμβόλιο Sabin) το 1962. Μετά την μεγάλη επιτυχία της εκρίζωσης της ευλογιάς από τη γη το 1978, το 1988 ο Π.Ο.Υ. υιοθέτησε το στόχο της εκρίζωσης της πολιομυελίτιδας από τον πλανήτη και εκπόνησε συστηματικά προγράμματα για την επίτευξη του στόχου αυτού.

Το εμβόλιο της πολιομυελίτιδας χρησιμοποιείται για την πρόληψη της πολιομυελίτιδας. Υπάρχουν δύο τύποι: ο απενεργοποιημένος ιός της πολιομυελίτιδας που χορηγείται με ένεση και ο εξασθενημένος ιός της πολιομυελίτιδας που χορηγείται από το στόμα.

Θεραπεία

Όταν συμβαίνουν περιστατικά πολιομυελίτιδας υπάρχει μεγάλη ποικιλία στην κλινική μορφή και στη θνησιμότητα. Η θεραπεία περιλαμβάνει:

- κατάκλιση
- φυσικοθεραπεία και
- ορθοπαιδικά μέτρα.

Σταδιακή ανάνηψη από την παράλυση μπορεί να συμβεί μετά από μερικούς μήνες, αλλά και μυς που δεν δείχνουν σημεία ανάνηψης μετά από ένα μήνα μπορεί να επανέλθουν. Αν υπάρξουν αναπνευστικές δυσχέρειες πρέπει να γίνει τραχειοστομία και να δοθεί τεχνητή αναπνοή. Σε σοβαρές περιπτώσεις παράλυσης είναι αναγκαία η χειρουργική επέμβαση για την αντιμετώπιση της ανικανότητας ειδικά των κάτω άκρων.