

O Tétano é unha enfermidade aguda que se caracteriza por contraccións musculares dolorosas. Débese á exotoxina do *Clostridium tetani*, que é un bacilo anaerobio grampositivo, móbil e formador de esporas. As esporas son resistentes á ebulición e a certos desinfectantes como formol, fenol ou cloramina utilizados de xeito habitual.

O reservatorio do bacilo do tétanos é animal, humano e telúrico, polo que se atopa amplamente difundido na natureza, habitualmente en forma de esporas, e a enfermidade pódese previr mediante vacinación, que se administra segundo recomenda o Programa Galego de Vacinación (PGV).

As feridas, recoñecidas ou non, son a porta de entrada do bacilo ao organismo e son especialmente perigosas as feridas chamadas tetanixenas:

1. Feridas ou queimaduras que requiran intervención cirúrxica que se atrasa máis de 6 horas
2. Feridas ou queimaduras cun importante grado de tecido desvitalizado
3. Ferida punzante, particularmente onde houbo contacto co chan ou con estérco
4. Feridas contaminadas con corpo estraño (especialmente de orixe biolóxica - madeira-)
5. Feridas con fracturas
6. Mordeduras
7. Feridas por conxelación
8. Feridas ou queimaduras en pacientes que teñen sepsis sistémica

VACINACIÓN FRONTE O TÉTANO

PROGRAMA GALEGO DE VACINACIÓN (PGV)



O TÉTANO EN GALICIA

DE 2012 A 2018

DE 2007 A 2012

Pautas de actuación para a profilaxe antitetánica de feridas ou lesións

Pautas de actuación para a profilaxe antitetánica en feridas*				
Antecedentes de vacinación	Ferida limpa		Ferida tetanixena ¹	
	Vacina (Td)	IGT ^b	Vacina (Td)	IGT ^b
< 3 doses ou descoñecida	SI (completar vacinación)	NON	SI (completar vacinación)	SI
3 ou 4 doses	NON (Administrar unha dose se hai máis de 10 anos desde a última dose)	NON	NON (Administrar unha dose se hai máis de cinco anos desde a última dose)	NON ²
5 ou máis doses	NON	NON	NON (se hai máis de 10 anos desde a última dose, valorar a administración dunha única dose adicional en función do tipo de ferida)	NON ²

(1) No caso de inmunodeprimidos e usuarios de drogas por vía parenteral, administrárase unha dose de inmunoglobulina no caso de feridas tetanixenas, independentemente do estado de vacinación.

(b) IGT: inmunoglobulina antitetánica. Administrárase en lugar separado da vacina. En xeral adminístranse 250 UI. Se transcorreron máis de 24 horas, en persoas con máis de 90 kg de peso, en feridas con alto risco de contaminación ou en caso de queimaduras, fracturas ou feridas infectadas, administrárase unha dose de 500 UI.

(2) Aquelas feridas tetanixenas contaminadas con gran cantidade de material que pode conter esporas e/ou que presente grandes zonas de tecido desvitalizado (feridas de alto risco), recibirán unha dose de inmunoglobulina.