

El Tétanos es una enfermedad aguda que se caracteriza por contracciones musculares dolorosas. Se debe a la exotoxina del *Clostridium tetani*, que es un bacilo anaerobio grampositivo, móvil y formador de esporas. Las esporas son resistentes a la ebullición y a ciertos desinfectantes como formol, fenol o cloramina utilizados de manera habitual.

El reservatorio del bacilo del tétanos es animal, humano y telúrico, por lo que se encuentra ampliamente difundido en la naturaleza, habitualmente en forma de esporas, y la enfermedad se puede prevenir mediante vacunación, que se administra según recomienda el Programa Gallego de Vacunación (PGV).

Las heridas, reconocidas o no, son la puerta de entrada del bacilo al organismo y son especialmente peligrosas las heridas llamadas tetanígenas:

1. Heridas o quemaduras que requieran intervención quirúrgica que se retrasa más de 6 horas
2. Heridas o quemaduras con un importante grado de tejido desvitalizado
3. Herida punzante, particularmente donde hubo contacto con el suelo o con abono
4. Heridas contaminadas con cuerpo extraño (especialmente de origen biológico - madera-)
5. Heridas con fracturas
6. Mordeduras
7. Heridas por congelación
8. Heridas o quemaduras en pacientes que tienen sepsis sistémica

VACUNACIÓN FRENTE AL TÉTANOS

PROGRAMA GALLEGO DE VACUNACIÓN (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 vacunación	Ferida limpa		Ferida tetanixena ¹	
	Vacina (Td)	IGT ^b	Vacina (Td)	IGT ^b
< 3 doses ou descoñecida	SI (completar vacunación)	NON	SI (completar vacunación)	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) En el caso de inmunodeprimidos y usuarios de drogas por vía parenteral, se administrará una dosis de inmunoglobulina en el caso de heridas tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.

(b) IGT: inmunoglobulina antitetánica. Se administrará en lugar separado de la vacuna. En general se administran 250 UI. Si transcurrieron más de 24 horas, en personas con más de 90 kg de peso, en heridas con alto riesgo de contaminación o en caso de quemaduras, fracturas o heridas infectadas, se administrará una dosis de 500 UI.

(2) Aquellas heridas tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado (heridas de alto riesgo), recibirán una dosis de inmunoglobulina.