

## VACUNA DEL TETANOS. PAUTAS DE VACUNACIÓN EN ADULTOS.

PAUTAS DE VACUNACIÓN DEL TÉTANOS-DIFTERIA (TD) EN NIÑOS MAYORES DE 7 AÑOS Y ADULTOS							
	Primera	Segunda	Tercera	Cuarta (R <sub>1</sub> ) <sup>1</sup>	Quinta (R <sub>2</sub> ) <sup>1</sup>	Sexta (R <sub>3</sub> )	
<b>VACUNADOS CORRECTAMENTE EN LA INFANCIA</b> (2, 4, 6, 18 m y 6 años y 14 años)						65 años <sup>2</sup>	
<b>NUNCA VACUNADOS</b> o <b>VACUNACIÓN DESCONOCIDA</b>	Tan pronto como sea posible	Al mes de la primera <sup>3</sup>	A los 6 meses de la segunda <sup>3</sup>	A los 10 años de la tercera.  Intervalo mínimo 1 año	A los 10 años de la cuarta.  Intervalo mínimo 1 año		
<b>VACUNACIÓN IMCOMPLETA <sup>3</sup></b>  1. No volver a reiniciar vacunas  2. Dosis puesta, dosis contada  3. En los vacunados en la infancia de fuera incompleta y en los primovacunados en la edad adulta son suficientes 5 dosis	<b>UNA DOSIS PUESTA</b>	El día de la captación, si ha pasado 1 mes de la última dosis administrada		A los 10 años de la tercera.  Intervalo mínimo 1 año	A los 10 años de la cuarta.  Intervalo mínimo 1 año		
	<b>DOS DOSIS PUESTAS</b>		En el día, si ha pasado 6 mes de la última dosis administrada		A los 10 años de la tercera	A los 10 años de la cuarta	
	<b>TRES DOSIS PUESTAS</b>			En el día, si ha pasado más de 10 años de la última dosis administrada		A los 10 años de la cuarta	
	<b>CUATRO DOSIS PUESTAS</b>					En el día, si ha pasado más de 10 años de la última dosis administrada	
	<b>CINCO DOSIS PUESTAS</b>						

Adaptada: Domínguez MC, Vega D. Nuevas pautas de vacunación con la vacuna tétanos-Difteria. AMF 2009;5(11): 674.

### Notas:

- 1.- Los recuerdos 1 y 2 se recomienda a los 10 años, pero se puede aceptar un intervalo mínimo de un año.
- 2.- Se administrará una sexta dosis de recuerdo a los 65 años para mitigar los efectos de evanescencia inmunológica de la edad
- 3.- Respetar los tiempos mínimos entre vacunaciones.

Aquellas personas mayores que inician o quieren completar su serie vacunal de Td, sólo precisan 5 dosis. Se valorarán más recuerdos de presentar heridas tetanígenas.

## ACTUACIÓN EN HERIDAS CON POTENCIAL DESARROLLAR TÉTANOS.

### PROFILAXIS EN EL CASO DE HERIDAS DE ALTO RIESGO

Se consideran heridas de alto riesgo o "heridas con potencial tetánico" aquellas con gran cantidad de material que puedan contener esporas y/o que presenten grandes zonas de tejido desvitalizado, como:

- ✓ Heridas o quemaduras, de más de 6 horas de evolución, que requieran cirugía.
- ✓ Heridas o quemaduras con una zona de tejido desvitalizado importante.
- ✓ Heridas punzantes, si hubo contacto con el suelo o con material fecal.
- ✓ Heridas contaminadas con cuerpo extraño especialmente de origen biológica, madera).
- ✓ Heridas con fractura.
- ✓ Mordeduras
- ✓ Heridas por congelación
- ✓ Heridas quirúrgicas en pacientes con sepsis sistémica.

### PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA LA PROFILAXIS ANTITETÁNICA DE HERIDAS.

TIPO DE HERIDA	HERIDA LIMPIA		HERIDA DE ALTO RIESGO	
	Vacuna Td	IGT <sup>a</sup>	Vacuna Td	IGT <sup>a</sup>
< 3 dosis conocidas	<b>SI</b> (Completar vacunación)	<b>NO</b>	<b>SI</b> (Completar vacunación)	<b>NO</b>
3 o 4 dosis	<b>NO</b> (Administrar una dosis si hace más de 10 años desde la última dosis)	<b>NO</b>	<b>NO</b> (Administrar una dosis si hace más de 5 años desde la última dosis)	<b>NO <sup>b</sup></b>
5 o más dosis	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b> (si hace más de 10 años desde la última dosis se valora la administración de una única dosis adicional en función del tipo herida)	<b>NO <sup>b</sup></b>

EXCEPCIÓN: En el caso de inmunodeprimidos y consumidores de drogas por vía parenteral, se administra una dosis de Inmunoglobulina en el caso de heridas sucias, independientemente del grado de vacunación.

#### <sup>a</sup> IGT: Inmunoglobulina antitetánica.

Administrar en lugar separado de la vacuna.

Se administra 250 UI.

Si transcurrieron más de 24 horas, en personas de más de 90 kilos, en heridas con alto riesgo de contaminación, en quemaduras, fracturas o heridas infectadas, se administrará una dosis de 500 UI.

<sup>b</sup> Aquellas heridas sucias contaminadas con gran cantidad de material de pueda contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado (herida de alto riesgo), recibirán una dosis de inmunoglobulina.

### **BIBLIOGRAFÍA**

Vacunación frente al tétanos. Instrucción 004/2009. Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia.

Disponible en:

[http://dxsp.sergas.es/actividade/areas\\_de\\_traballo/transmisibles/vacinas/vacunación\\_tétanos\\_difteria/instrucción\\_09](http://dxsp.sergas.es/actividade/areas_de_traballo/transmisibles/vacinas/vacunación_tétanos_difteria/instrucción_09).

Vacunación en adultos. Recomendaciones. Vacuna de difteria y tétanos. Actualización 2009. Ministerio de Sanidad y Consumo. Gobierno de España.

Disponible en:

<http://www.msc.es/profesionales/saludpublica/prevpromocion/vacunaciones/recovacunasadultos.htm>  
[http://www.msc.es/ciudadanos/protecciónSalud/vacunaciones/docs/tetanosDifteria\\_2009.pdf](http://www.msc.es/ciudadanos/protecciónSalud/vacunaciones/docs/tetanosDifteria_2009.pdf)

Domínguez MC, Vega D. Nuevas pautas de vacunación con la vacuna tétanos-Difteria. AMF 2009;5(11): 674.