

## Profilaxis antitetánica según antecedentes de vacunación y tipo de herida

SITUACIÓN DE VACUNACIÓN	HERIDA LIMPIA <sup>1</sup>	HERIDA TETANÍGENA <sup>2</sup>	
	Vacuna dT <sup>3</sup> /TT <sup>4</sup>	Vacuna dT <sup>3</sup> /TT <sup>4</sup>	IgT <sup>5</sup>
<b>no vacunado o menos de 3 dosis o situación desconocida</b>	1 dosis (completar la pauta de vacunación)	1 dosis (completar la pauta de vacunación)	1 dosis (en lugar anatómico diferente)
<b>3 o más dosis y menos de 5 años de la última dosis</b>	No es necesaria	No es necesaria	Solo en heridas de alto riesgo <sup>6</sup>
<b>3 o más dosis y entre 6-10 años de la última dosis</b>	No es necesaria	Valorar la aplicación de 1 única dosis adelantando el refuerzo en función del tipo de herida (sobre todo la del alto riesgo)	Solo en heridas de alto riesgo <sup>6</sup>
<b>3 o más dosis y más de 10 años de la última dosis</b>	Refuerzo dT/TT	Refuerzo dT/TT	Solo en heridas de alto riesgo <sup>6</sup>

1- **Herida limpia:** las no incluidas en el apartado siguiente. No precisan IgT.

2- **Herida tetanígena:** herida o quemadura con un importante grado de tejido desvitalizado, herida punzante (particularmente donde ha habido contacto con suelo o estiércol), las contaminadas con cuerpo extraño, fracturas con herida, mordeduras, congelación, aquellas que requieran intervención quirúrgica y que ésta se retrasa más de 6 horas o con riesgo de contaminación endógena (a partir de contenido intestinal) o heridas con riesgo de contener esporas (contaminación exógena) o sobre zonas desvitalizadas (compromiso circulatorio), lesiones cutáneas ulceradas crónicas si resultan contaminadas con esporas, sobre todo en diabéticos y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis.

3- **Vacuna dT (toxoides diftérico-tetánico).** Intervalos entre 1ª y 2ª dosis = 4 semanas / entre 2ª y 3ª dosis = entre 6 a 12 meses. Período de gracia = 4 días

4- **Vacuna TT (toxoides tetánico).** Intervalos entre 1ª y 2ª dosis = 4-6 semanas / entre 2ª y 3ª dosis = entre 6 a 12 meses.

5- **IgT (inmunoglobulina antitetánica).** Se administrará en un lugar separado de la vacuna. En general se administra una única dosis de 250 UI por vía intramuscular. Si han transcurrido 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. La protección que induce es inmediata, pero con una duración máxima de 4 semanas.

6- **Herida de alto riesgo:** aquellas heridas tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presenten grandes zonas de tejido desvitalizado. En inmunodeprimidos (incluidos VIH) y usuarios de drogas por vía parenteral, se administrará una dosis de IgT en caso de cualquier herida tetanígena, independientemente del estado de vacunación.

### Bibliografía

- Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de Vacunas. Tétanos. Profilaxis posexposición con la vacunación. Agosto 2018. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-9#7>
- Uboldi, M A. Curso on-line Actualización en Vacunas 2020 (Parte 2). FEFARA. 2020