



Vacunació antitetànica d'adults

A. Profilaxi preexposició:

A.1. Indicacions generals.

- Indicació: universal, a qualsevol edat. Especial atenció a persones amb major risc d'exposició (medi rural, exposició laboral, pacients d'alt risc com diabètics o infectats per VIH, injectors de drogues per via endovenosa)
- Preparat vacunal: **Td**
- Sempre s'ha d'obtenir la màxima informació possible sobre els antecedents de vacunació i actuar segons aquests.
- S'han de comptar totes les dosis administrades, independentment del temps que hagi passat entre elles. Només s'ha de repetir una dosi si l'interval mínim de 4 setmanes no s'ha respectat.

A.2. Pauta vegeu taula 1.

Taula 1. Pautes de vacunació de l'adult NO vacunat

| | Primovacunació | | | Reforços | | |
|-------------------------|----------------|-----|----------------------|----------|------|---------|
| | 1a | 2a | 3a | 1r | 2n | 3r |
| Pauta recomanada | Moment actual | 1 m | 6 ¹ -12 m | 10 a | 10 a | 60-65 a |

(1) Utilitzar l'interval de 6 mesos quan es necessita una protecció més ràpida.

Les indicacions se poden modificar en situacions d'escassa disponibilitat de dosis com es el *moment actual* que s'han posposar les dosis de record.

- Adult amb vacunació incompleta:

- S'ha de completar fins en fer un total de 5 dosis administrades.
- L'interval entre dosis és el mateix que als no vacunats, començant a comptar des de la darrera dosi administrada (vegeu la taula 2)

Taula 2. Vacunació antitetànica, intervals recomanats i mínims

| Dosis | Interval mínim | Interval recomanat |
|-----------|----------------|--------------------|
| 1a. – 2a. | 4 setmanes | 1 mes |
| 2a. – 3a. | 6 mesos | 6 - 12 mesos |
| 3a. – 4a. | 1 any | 10 anys |
| 4a. – 5a. | 1 any | 10 anys |

B. Profilaxi post-exposició.

- a. Indicació: depèn del tipus de ferida (taula 3) i de l'estat de vacunació del pacient. En qualsevol cas, sempre s'ha d'iniciar o continuar la vacunació dels individus no vacunats o amb vacunació incompleta, observant les indicacions de l'apartat anterior.

Taula 3. Ferides potencialment tetanígeres.

| |
|---|
| Ferides que requereixen cirurgia però la intervenció es retarda 6 hores o més. |
| Ferides o cremades extenses amb una quantitat important de teixit devitalitzat. |
| Ferides punxants, en especial si hi ha hagut contacte amb el sòl o amb fems. |
| Ferides amb cos estrany, en particular els d'origen biològic com la fusta. |
| Ferides amb fractures |
| Mossegades, tant com si són humanes com d'animals |
| Ferides per congelació |
| Ferides o cremades a pacients amb sèpsia |

- b. Profilaxi farmacològica:

-Toxoide tetànic: la vacuna disponible és la Td.

- Immunoglobulina antitetànica (IGT): 250 UI (a persones de més de 90 kg amb ferides tetanígenes se'ls pot administrar una dosi de 500UI)

- c. Pautes: vegeu la taula 4.

Taula 4. Profilaxi postexposició antitetànica.

| Antecedents vacunació antitetànica | Ferida neta | | Ferida tetanígena | |
|------------------------------------|-------------|-----|-------------------|--------|
| | Vacuna Td | IGT | Vacuna Td | IGT |
| < 3 dosis o desconegut | SI (a) | NO | SI (a) | SI |
| ≥ 3 dosis | NO (b) | NO | NO (c) | NO (d) |

(a) iniciar o completar vacunació.

(b) 1 dosi si ≥ 10 anys des de la darrera dosi documentada.

(c) 1 dosi si ≥ 5 anys des de la darrera dosi documentada.

(d) immunodeprimits: administrar IGT amb independència de l'estat de vacunació.