

Actualización para la correcta recomendación de vacunación tetanos en trabajadores

Damián Muñoz Simarro⁽¹⁾; M^a Inmaculada Núñez Guerrero⁽²⁾; M^a Teresa Ruiz Cuadra⁽³⁾

¹Especialista en Enfermería del Trabajo. CUALTIS Sevilla. Andalucía. España.

²Especialista en Medicina del trabajo. CUALTIS Sevilla. Andalucía. España.

³Especialista en Medicina del trabajo. CUALTIS Sevilla. Andalucía. España.

Correspondencia:

Damián Muñoz Simarro

Dirección: C/ Juan Ignacio Tovar Tovar nº 1. Castilleja de la Cuesta (Sevilla) C.P. 41950

Correo electrónico: damiansimarro@gmail.com

La cita de este artículo es: Damián Muñoz. Actualización para la correcta recomendación de vacunación tetanos en trabajadores. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2020; 29(3): 194-197

RESUMEN.

Ante la variabilidad entre los profesionales a la hora de recomendar vacunación antitetánica decidimos hacer revisión de la evidencia disponible sobre la vacunación antitetánica.

Usamos las siguientes bases de datos: SciELO, PubMed, Cochrane, Cuiden Plus.

Encontramos diferentes pautas y recomendaciones en diferentes años según la epidemiología de cada época y realizamos una breve historia de la evolución de las recomendaciones de la vacunación antitetánica. Así como, fijamos la recomendación actual por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Las recomendaciones actuales nos hablan de un máximo de 5 años en toda una vida, donde cada vacuna puesta cuenta, la cobertura debe ser toda la población, valorando de forma individual la población

UPDATE FOR THE CORRECT RECOMMENDATION OF VACCINATION TETANS IN WORKERS

ABSTRACT

Given the variability among professionals when recommending tetanus vaccination, we decided to review the available evidence on tetanus vaccination.

We use the following databases: SciELO, PubMed, Cochrane, Cuiden Plus.

We found different guidelines and recommendations in different years according to the epidemiology of each era and we made a brief history of the evolution of tetanus vaccination recommendations. As well, we set the current recommendation by the Interterritorial Council of the National Health System.

The current recommendations tell us about a maximum of 5 years in

trabajadora más expuesta el correcto cumplimiento vacunal y la presentación de una herida potencialmente tetagénica, recordando que la pauta corta mejora el cumplimiento.

Palabras clave: tétanos; pauta de vacunación; recomendación de vacunación.

a lifetime, where every vaccine is put into account, the coverage must be the entire population, assessing individually the most exposed working population the correct vaccination compliance and the presentation of a potentially potential wound tetagenic, remembering that the short pattern improves compliance.

Keywords: tetanus; vaccination schedule; vaccination recommendation.

Fecha de recepción: 10 de septiembre de 2019

Fecha de aceptación: 24 de marzo de 2020

Introducción

El tétanos⁽¹⁾ es una enfermedad grave y con difícil tratamiento, aunque en la actualidad poco frecuente en nuestra zona, provocada por la toxina de una bacteria llamada *clostridium tetani* que actúa a nivel del sistema nervioso central. Presenta una clínica muy florida y de gravedad donde la principal sintomatología son las contracciones musculares y por tanto su tratamiento es en centro hospitalario de forma urgente.

La bacteria normalmente se encuentra en forma de spora inactiva en el suelo, en las heces y en la boca de los animales. La enfermedad se adquiere normalmente cuando se presenta una puerta de entrada en el ser humano (heridas, quemaduras, mordeduras, etc).

La medida de prevención más eficaz es la vacunación⁽²⁾. La protección se consigue mediante inmunización activa (vacunación antitetánica) o pasiva (inmunoglobulina específica).

Las últimas revisiones indicaban que existe una falta de cumplimiento de los protocolos de vacunación^(3,4,5,6) y una altísima revacunación de la primodosis solo postexposición, lo que lleva a una estrategia de cambio en los protocolos.

Objetivos

Revisión de la evidencia disponible sobre la vacunación antitetánica en los trabajadores y las recomendaciones de vacunación al respecto, según pauta de vacunación individual y estilo de exposición.

Material y Métodos

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica utilizando las siguientes bases de datos: SciELO, PubMed, Cochrane, Cuiden Plus. Las palabras clave usadas en nuestra búsquedas son: tétanos, vacunación sistemática y vacunación post-exposición.

TABLA 1. CALENDARIO VACUNAL INFANTIL ACTUAL

DTPa	2 MESES	4 MESES	11 MESES		
Recuerdo DT				6 Años	14 Años
Hasta 2009	Dosis de recuerdo cada 10 años				
Actualidad	Dosis única de recuerdo a los 65 años				
Hasta los nacidos en 1966	2 dosis de DT				
Desde 1967 a 1974	3 dosis de DT				
Desde 1975 a 1995	3 DTP + 1 DTP + 2 T				
Desde 1996 a 1999	4 DTP + 2 DT				
Desde el 2000	5 DTP				

TABLA 2. ADULTOS/TRABAJADORES PRIMOVACUNACIÓN

Primovacunación desconocida	1ª Dosis	2ª Dosis	3ª Dosis	Dos Recuerdos
	Tan pronto como sea posible	A las 4 semanas	A los 6 meses de la 2ª dosis	Intervalo de 1-10 años entre ellas
Primovacunación incompleta	Completar pauta hasta 3 dosis (=que prevacunación)			
Intervalo mínimo/pauta acelerada	0 - 1 - 7 + recuerdos con intervalo mínimo de 12 meses entre dosis			

Resultados

Obtenemos distintas recomendaciones y pautas diferentes según el año, que entendemos van relacionadas con las características epidemiológicas de cada época y la disponibilidad y tipología de la vacuna que pasamos a presentar.

Calendario Vacunación Infantil Actual (Tabla 1)

Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (2/5/16).

DTPa 2,4 y 11 meses edad

Recuerdo DT 6 años y 14 años

Hasta 2009: Dosis Recuerdo cada 10 años

Actualmente: dosis única de recuerdo a los 65 años

Hasta los nacidos en 1966 -2 Dosis de TD

Desde 1967 a 1974 - 3 Dosis de TD

Desde 1975 a 1995 - 3 DTP + 1DT + 2T

Desde 1996 a 1999 - 4 DTP + 2 DT

Desde el 2000 - 5 DTP

Adultos/Trabajadores Primovacunación (Tabla 2)

- Primovacunación Desconocida
 - 1º Dosis- Tan pronto sea posible
 - 2º Dosis - A las 4 semanas
 - 3º Dosis -6 meses (de la 2º dosis)
 - 2 Recuerdos - Intervalo de 1 -10 años entre ellas
- Primovacunación Incompleta
 - Completar pauta hasta 3 dosis (misma que en primovacunación)
- Intervalo mínimo / Pauta Acelerada
 - 0-1 -7 + recuerdos con intervalo mínimo de 12 meses entre dosis

Pautas de Actuación en profilaxis postexposición (Tabla 3)

- HERIDA LIMPIA
 - no necesario uso de Inmunoglobulina
 - Si correctamente vacunado o más de 3 dosis- no vacunar
 - Si menos de 3 dosis o pauta desconocida - Completar primovacunación
- HERIDA POTENCIALMENTE TETANÍGENA
 - Si correctamente vacunado o 3 dosis- Vacuna + recuerdo a los 5 años

TABLA 3. PAUTAS DE ACTUACIÓN EN PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN

Herida limpia	No necesario uso de Inmunoglobulina
	Si vacunación correcta o más de tres dosis: no vacunar
	Si menos de 3 dosis o pauta desconocida. Completar primovacuna
Herida potencialmente tetanígena	Si correctamente vacunado o 3 dosis: Vacuna + recuerdo a los 5 años
	Si 5 dosis o más: No vacunar
	Si menos de 3 dosis o pauta desconocida: Completar primovacuna + Inmunoglobulina

- Si 5 dosis o más -No vacunar
- Si menos de 3 dosis o pauta desconocida
- Completar primovacuna e Inmunoglobulina

Conclusiones

En la actualidad se considera que un total de 5 dosis a lo largo de toda la vida, asegura la protección frente a tétanos y difteria. Actualmente sólo es necesaria una única revacunación a los 65 años.

La pauta rápida de vacunación (0- 4 semanas- 6 meses) mejora el cumplimiento.

Recomendamos vacunación en toda la población según Calendario de Vacunación Infantil actual y en la población trabajadora expuesta a alguno de sus mecanismos de contagio (trabajadores del campo, de la construcción, con animales, riesgo de cortes con material potencialmente tetagénico, ...) a los que se les hará anamnesis para valorar su estado vacunal, recomendándoles completar la pauta si fuera necesario, contando que toda dosis puesta cuenta.

Es necesaria una valoración del riesgo individual antes de vacunar en adultos, en una profilaxis post-exposición ante heridas, en intervenciones quirúrgicas y otras circunstancias clínicas.

Bibliografía

1. Tétanos y Difteria en España. Comité asesor de vacunas. Asociación Española de Pediatría. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/tetanos-y-difteria-en-espana>
2. Asociación Española de Pediatría. Comité asesor de vacunas. Seguridad de las vacunas .Mitos y falsas ideas <http://vacunasaep.org/familias/mitos-y-falsas-ideas>
3. Recomendaciones de Utilización de Vacunas Td. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
4. https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/TetanosDifteria_2017.pdf
5. https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.htm
6. Tetanus vaccines: WHO Position Paper. Weekly Epidemiological Record 2017; 92: 53-76. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254582/1/WER9206>.