

# Profilaxis postexposición

La profilaxis antitetánica en caso de herida debe contemplar tres aspectos fundamentales:

- 1.- Características de la herida (si tiene o no riesgo tetanígeno).
- 2.- Número de dosis de vacuna antitetánica recibidas con anterioridad.
- 3.- Tiempo transcurrido desde la última dosis de vacuna antitetánica recibida.

*Tabla 4. Pautas de actuación para la profilaxis antitetánica en heridas.*

Estado vacunal	HERIDA LIMPIA <sup>(1)</sup>	HERIDA TETANÍGENA <sup>(2)</sup>	
	Vacuna Td	Vacuna Td	IGT <sup>(3)</sup>
No vacunado, menos de 3 dosis o situación desconocida	1 dosis (completar la pauta de vacunación)	1 dosis (completar la pauta de vacunación)	1 dosis en un lugar anatómico diferente de administración
3 o 4 dosis	No necesaria (1 dosis si hace >10 años desde la última dosis)	No necesaria (1 dosis si hace >5 años desde la última dosis)	Sólo en heridas de alto riesgo <sup>(4)</sup>

<p><b>5 o más dosis</b></p>	<p>No necesaria</p>	<p>No necesaria (si hace &gt;10 años de la última dosis, valorar la aplicación de 1 única dosis adicional en función del tipo de herida)</p>	<p>Sólo en heridas de alto riesgo(4)</p>
-----------------------------	---------------------	--	--

**Notas:**

1. *Herida limpia: las no incluidas en el apartado 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, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis sistémica.*
3. *IGT: inmunoglobulina antitetánica. Se administrará en un lugar separado de la 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.*

4. *Herida de alto riesgo: aquella herida tetanígena contaminada con gran cantidad de material que puede contener esporas o que presente grandes zonas de tejido desvitaliza- En inmunodeprimidos (incluidos VIH) y usuarios de drogas por vía parenteral, se administrará una dosis de IGT en caso de herida tetanígena, independientemente del estado de vacunación.*