

# Prevención de tétanos neonatal

Palabra clave: Tétanos neonatal.

Respuesta de José Antonio Navarro (30 de Diciembre de 2008)

Prevención de tétanos neonatal

## Pregunta

Acude al hospital un neonato, recién nacido en su casa, al que se le ha cortado el cordón umbilical utilizando, al parecer, una cuerda (en definitiva, en condiciones no asépticas). La pediatra desconoce la situación vacunal de la madre y se plantea que vacuna y/o que otras medidas debe tomar para realizar profilaxis del tétanos neonatal. Se plantea utilizar la vacuna antitetánica de la que dispone actualmente el hospital (Ditanrix, de GSK) pero observa que en las indicaciones solo se cita adultos y niños mayores de 7 años. Efectivamente en las únicas vacunas de difteria-tétanos comercializadas actualmente (son 2), ambas Td, figura eso en las indicaciones. El resto de las vacunas tetánicas comercializadas forma parte de vacunas conteniendo 5 ó 6 antígenos que son las utilizadas habitualmente en el calendario vacunal en esta comunidad, a partir de los 2 meses de edad, pero que la pediatra no se plantea utilizar esas en este caso. ¿Cuál sería la vacuna que debería utilizar, a que dosis y con que pauta?. ¿Como debería ser el calendario vacunal en el caso de este paciente (al menos en lo que se refiere a tétanos y difteria)?. Un saludo y gracias por su respuesta

**Respuesta de José Antonio Navarro (30 de diciembre de 2008)**

En principio si la madre es española y no muy añosa es muy

probable que sea inmune por haber recibido dosis previas de vacuna antitetánica. Por otra parte como medida inmediata, al margen de la limpieza cuidadosa de la herida y administración de antibióticos tópicos, debe de administrarle 250 UI de inmunoglobulina antitetánica que es la medida más eficaz para neutralizar la toxina tetánica ya que el periodo de incubación en el neonato es en el 90% de las ocasiones de 3 a 14 días (1). Respecto a la vacuna, ésta tardaría dos semanas aproximadamente en generar una respuesta inmune que no sería muy intensa al tratarse de la primera dosis. Por tanto no estimamos que sea tan perentoria su administración como la de la inmunoglobulina. No obstante, y dado que, aunque muy infrecuente en el neonato, hay periodos de incubación del tétanos por encima de las 3 semanas, se podría valorar su administración conjuntamente con la inmunoprofilaxis pasiva, aunque como bien dice se desconoce la respuesta inmune de las vacunas combinadas penta o hexavalentes y de la vacuna Td por debajo de las seis semanas de edad. Además su administración podría interferir con la respuesta de las vacunas rutinarias, especialmente con la tos ferina (2), que se administran a los 2 meses de edad. Si opta por inmunoprofilaxis pasiva exclusiva puede iniciar la vacunación rutinaria a la edad marcada por su CCAA ya que la inmunoglobulina no interfiere con las respuestas a los antígenos contenidos en las vacunas penta o hexavalentes.

## **Referencias**

(1)Roper M, Vandelaer J, Gasse F. Maternal and neonatal tetanus. Lancet 2007;370:1947-1959.

(2)Halasa N, O'Shea A, Shi J, LaFleur B, Edwards K. Poor immune response to a birth dose of diphtheria, tetanus, and acellular pertussis vaccine. J Pediatr, 2008;153:327-332.