

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

REGION MURCIANA

Número : 14 Semana : 9 (del 25 de febrero al 3 de marzo de 1979)

DLEGACION TERRITORIAL DE SANIDAD y S.S.

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD

Sección de Epidemiología

INDICE : Situación sanitaria regional

Tétanos y Gammaglobulina

SITUACION REGIONAL DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

	casos declarados semana 9		acumulación casos semana 9		mediana 1974-78		índice epidémico	
	1979	1978	1979	1978	sem. 9	acumulac	sem. 9	acumulac
P. TIFOIDEA	0	0	15	2	0	2	1,0	7,5
BRUCELOSIS	1	0	14	8	0	9	+	1,55
INF. MENING.	9	3	110	37	3	23	3,0	4,78
VARICELA	59	115	355	381	21	116	2,80	3,06
SARAMPION	6	148	85	1 050	72	491	0,08	0,17
GRIPE	265	200	4 966	1 936	200	2 002	1,32	2,48
ESCARLATINA	0	8	4	47	4	31	0,0	0,12
TUBERCULOSIS	1		15					
PANCREATITIS	6		145					
TOSFERINA	0		3					
HEPATITIS	0		38					
RUBEOLA	0		18					

- El índice epidémico es el cociente entre los casos dados y los casos esperados (mediana del quinquenio)

$$\frac{\text{casos dados}}{\text{casos esperados}}$$

- La columna (7) = col. $\frac{(1)}{(5)}$

- La columna (8) = col. $\frac{(3)}{(6)}$

+ operación no realizable

Casos sobre mediana 0 : BRUCELOSIS

Índice Epidémico superior o igual a 1,25 : INF.MENING. (3,0)

VARICELA (2,80)

GRIPE (1,32)

Índice Epidémico inferior o igual a 0,75 : SARAMPION (0,08)

ESCARLATINA (0)

TETANOS Y GAMMAGLOBULINA

El tema que exponemos hoy en el Boletín Epidemiológico Semanal, lo consideramos de capital importancia, pues el objetivo que pretendemos es el de que se lleve a cabo una correcta vacunación antitetánica, lo que nos permitirá ir abandoando cada vez más, la utilización de la gammaglobulina antitetánica. Para ello vamos a exponer la epidemiología del tétanos a nivel nacional y las conclusiones que de ello podemos deducir, En un próximo Boletín, expondremos la situación epidemiológica del tétanos en nuestra provincia.

MORTALIDAD POR TETANOS EN ESPAÑA DE 1963 a 1974

La mortalidad por tétanos en España (cuadro I), lleva una marcha descendente, habiéndose reducido su tasa de 1,2 a 0,3 x 10⁵ entre 1963 y 1974. Hay que señalar que hasta 1968 no se produce una evidente disminución de la tasa de mortalidad, a pesar de que la campaña de vacunación de lactantes contra el tétanos, se introdujo en España en 1965. Esto es lógico ya que hasta 1966 no se dio la primera generación de primovacunados completos, y ya en 1968, se hizo evidente esta mejor vacunación.

De la observación de la mortalidad por tétanos y por edades, (cuadro II) vemos la mayor afectación en el grupo de menores de un año que supera ampliamente a todos los demás, pues cuando, en 1963, el tanto por ciento de fallecidos menores de 10 años era el 46,50 de todos los fallecidos por tétanos, el de los menores de un año alcanzaba al 34,4% que es una cifra muy elevada para un grupo tan reducido de la población. Este grupo ha visto disminuir sus cifras muy sensiblemente, aunque no tanto el de 1 a 10 años, que es mucho más notorio y claramente diferenciable.

Sin embargo, nada de esto ha sucedido con los mayores de 10 años, pues en números absolutos solo han reducido sus casos a la mitad y por tanto en cifras relativas, han pasado de ser el 50 %, a ser el 83 % de todos los fallecidos.

Los factores que más han contribuido a esta situación han sido : a) el perfeccionamiento en la asistencia al parto, pues aunque las estadísticas no separan, en los menores de un año, los fallecidos por tétanos neonatorum, estos tienen que ser una parte a tener en cuenta del total ; b) la .../..

vacunación extendida a la población infantil durante estos años ; c) la aparición en el mercado de la gammaglobulina antitetánica.

CUADRO I		
Mortalidad por tétanos en España en cifras absolutas y tasas por 100.000 h. en años 1963 a 1974		
Años	Total casos	Tasa 100.000 h.
1963	372	1,2
1964	322	1,0
1965	292	1,0
1966	253	0,8
1967	281	0,9
1968	163	0,5
1969	193	0,6
1970	171	0,5
1971	147	0,4
1972	124	0,4
1973	125	0,4
1974	109	0,3

PREVENCION DEL TETANOS

La enfermedad hoy en día, afecta a sujetos de edad avanzada (sobre todo aquí en Murcia por ser zona agrícola) que ya no se vacunan, o que no están vacunados. Y es un hecho lamentable, ya que con una prevención realizada idealmente en forma de vacunación regular reforzada por dosis de recuerdo, debería lograrse la total erradicación del tétanos. El objetivo es tanto más alcanzable por la inocuidad de la vacuna antitetánica hoy.

VACUNACION CON ANATOXINA

En lactante, el calendario vacunal es de tres dosis de 0,5cc, con un intervalo de 30-60 días, y una dosis de recuerdo al año, empleándose la antitoxina antitetánica junto a la antitoxina diftérica y el hemofilus pertussis (DTF), absorbido por hidratoaluminico por vía subcutánea o intramuscular.

En niños mayores, sin vacunas previas, se suele utilizar la misma pauta pero en lugar de la DTP, usamos la DT, .../..

(anatoxina diftérica + anatoxina tetánica), por la misma vía y dosis.

En adultos sin vacuna previa, utilizamos la vacuna antitetánica, absorbida en hidrato aluminico, 0,5 cc la 1ª dosis, una 2ª dosis a los 30 días y una de recuerdo al año, por la misma vía.

En todos ellos, una vez completada la vacunación, se debe repetir una inyección de recuerdo cada 5 años.

INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA

Hoy en día han dejado de utilizarse las inmunoglobulinas antitetánicas obtenidas del suero de caballo o de oveja, para utilizar las de origen humano, que apenas producen reacciones. No obstante, la utilización de la gammaglobulina antitetánica se ha hecho rutinaria, aplicándose siempre, aunque el tipo de lesión no lo justifique, y más aún sin tener en cuenta si el sujeto se encuentra o no inmunizado.

CONDUCTA A SEGUIR ANTE UNA HERIDA SOSPECHOSA DE CONTAMINACION TETANICA (no olviden aquí mordeduras de perro, gato o roedor)

Aparte del tratamiento local correcto de la herida, con .../...

limpieza quirúrgica si es necesario y de utilizar o no antibióticos, se procederá a la profilaxis antitetánica según estas normas :

- 1/- Si el sujeto está vacunado y revacunado correctamente, - basta en la mayoría de los casos una inyección de recuerdo de anatoxina. Si la última inyección de recuerdo se efectuó en un plazo inferior a los 3 años, puede incluso prescindirse de la inyección. Si se efectuó en un plazo superior a los 3 años, es preferible, por prudencia, aplicar una nueva inyección de recuerdo. Sin embargo, si por la herida, se ha perdido gran cantidad de sangre (y en consecuencia de anticuerpos), es preferible asociar la sueroterapia y la vacunoterapia.
- 2/- Si el sujeto no está vacuna, o lo está de forma incompleta, conviene realizar una sueroanatoxina prevención en dos puntos distintos y con jeringas distintas. Y después, al mes y al año, completar la vacunación antitetánica.
- 3/ - Si el sujeto padeció el tétanos y posteriormente sufre una herida sospechosa, deberá recibir una sueroanatoxina prevención, como en el apartado anterior, ya que el tétanos no deja inmunidad.

CUADRO II

Mortalidad por Tétanos en España, según edad, en números absolutos y porcentajes

años	menores de 1 año	de 1 a 5 años	de 5 a 10 años	mayores de 10 años	menos de 10 años %	menos de 1 año
1963	128	23	22	199	46,50	34,40
1964	137	11	15	159	50,62	36,82
1965	128	11	16	137	53,08	43,82
1966	107	3	16	127	49,80	42,29
1967	123	15	11	132	53,02	43,77
1968	62	3	8	90	44,78	38,03
1969	77	10	11	95	50,77	39,89
1970	38	17	10	106	38,01	22,22
1971	37	5	6	99	32,65	25,17
1972	26	2	1	95	23,38	20,96
1973	29	5	3	88	29,60	23,20
1974	18	0	1	90	17,43	16,51