

RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN ANTITETÁNICA ANTE HERIDAS O LESIONES

Antecedentes de vacunación	Heridas limpias		Heridas tetanígenas	
	Vacuna (Td)	IGH	Vacuna (Td)	IGH
< 3 dosis o desconocida	SI (completar vacunación)	NO	SI (completar vacunación)	SI
3-4 dosis	NO (si >10 años desde la última, administrar una dosis)	NO	NO (si >5 años desde la última, administrar una dosis)	NO ¹
≥ 5 dosis	NO	NO	NO (si >10 años desde la última, valorar una única dosis adicional según tipo de herida)	NO ¹

- **Inmunodeprimidos y usuarios de drogas por vía parenteral**, se administrará una dosis de inmunoglobulina en caso de heridas tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.
- **IGH: inmunoglobulina antitetánica**. Se administrará en lugar separado de la vacuna. En general se administran 250 UI. 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.
- **Heridas tetanígenas**: heridas o quemaduras 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.
- ¹**Aquellas heridas tetanígenas contaminadas** con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado (heridas de alto riesgo), recibirán una dosis de inmunoglobulina.

¡No reiniciar vacunación! “DOSIS PUESTA, DOSIS QUE CUENTA”