

DE:	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	16/02/2017
ASUNTO:	<b>DESABASTECIMIENTO DE VACUNAS TÉTANOS DIFTERIA TIPO ADULTO. MEDIDAS PROVISIONALES A ADOPTAR</b>	Referencia: mmd

Se ha comunicado oficialmente el desabastecimiento de la vacuna Td (tétanos difteria tipo adulto) por parte de las dos compañías comercializadoras en España (Ditanrix, de GlaxoSmithKline y Diftavax, de Sanofi Aventis). La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud abordó este problema en su reunión del 9 de febrero de 2017.<sup>1</sup>

Desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las Comunidades Autónomas se están adoptando las actuaciones oportunas para tratar de solventar esta situación; se está trabajando para conseguir un mayor número de dosis de vacuna y se han creado grupos técnicos a nivel nacional para estudiar las posibles alternativas.

En el momento de emitir esta Circular la Dirección General de Salud Pública de Aragón dispone de dosis suficientes para garantizar la vacunación considerada prioritaria, si bien es preciso adoptar de forma inmediata medidas para limitar el posible impacto del desabastecimiento.

### Medidas a adoptar en Aragón

- Las vacunas disponibles se utilizarán **exclusivamente** de acuerdo con las instrucciones de la Dirección General de Salud Pública.
- **Se priorizarán** las dosis de vacuna para la **profilaxis post-exposición ante heridas tetanígenas**.
- Para considerar o no una **herida como tetanígena se seguirán los criterios del Anexo III**.
- **Se suspenderán temporalmente las dosis de recuerdo de vacuna Td en población adulta**.

**Estas instrucciones se actualizarán** en función de la disponibilidad de las vacunas, de la caducidad de las vacunas disponibles así como de los acuerdos que se alcancen dentro del Sistema Nacional de Salud.

La presente **Instrucción surtirá efectos desde el día de su firma**.

Se **dará la máxima difusión** a esta Instrucción entre todo el personal médico y de enfermería, agradeciéndose desde el Departamento de Sanidad la colaboración de todos los profesionales implicados para su aplicación y desarrollo. Para más información se puede consultar a los Servicios Provinciales de Salud Pública de Huesca - 974 293230-, Teruel -978 641175- y Zaragoza -976 715268-.

Zaragoza, a 16 de febrero de 2017

El Director General de Salud Pública



Francisco Javier Falo Forniés

<sup>1</sup> Documento de la Comisión de Salud Pública de 9 de febrero de 2017.

## ANEXO I

### Antecedentes técnicos

El tétanos es una enfermedad inmunoprevenible infrecuente en nuestro medio: 6 casos en 2016 a nivel nacional. En el periodo 2000-2016 se notificaron 8 casos de tétanos en Aragón, con una media de edad de 70,4 años (mínimo 55 – máximo 80 años), con tres fallecimientos. Pueden existir lagunas de inmunidad en los ancianos debido a la falta de vacunación o a la disminución de la inmunidad, especialmente entre las mujeres - generalmente los varones mayores fueron vacunados durante el servicio militar-.

Tal como recoge la Circular Nº 02/2009 de la DG de Salud Pública, en febrero de 2009 la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones de la Comisión de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud aprobó el documento en que se actualizaban las recomendaciones sobre la pauta de vacunación de difteria tétanos (Td) en personas adultas.

Según estas recomendaciones la **primovacunación** frente a tétanos y difteria consta de **3 dosis**, y la administración de **5 dosis asegura una protección duradera** a lo largo de la vida. El documento de posicionamiento de la OMS sobre la vacunación frente al tétanos publicado recientemente es coincidente con estas recomendaciones.<sup>2</sup> **No se debe reiniciar la vacunación: dosis puesta, dosis que cuenta.**

## ANEXO II: PAUTAS DE VACUNACIÓN ANTITETÁNICA EN EL ADULTO

### *Suspensión temporal*

Adultos sin dosis previas	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	1 <sup>er</sup> recuerdo (4ª dosis)	2º recuerdo (5ª dosis)
	Tan pronto como sea posible	Al menos 1 mes después de la 1ª	Al menos 6 meses después de la 2ª	10 años tras la 3ª dosis	10 años tras la 4ª dosis

Dosis previas	Supuestos	Dosis y pautas a aplicar
Tres o más dosis	-	Administrar Td en función de las dosis recibidas con anterioridad hasta un total de 5 dosis
Dos dosis	Han transcurrido más de 6 meses desde la última dosis	Una dosis de Td y continuar pauta de vacunación
Una dosis	Ha transcurrido más de 1 mes desde la dosis	Una dosis de Td y continuar pauta de vacunación
Ninguna dosis o desconocida	-	Una dosis de Td y continuar pauta de vacunación

**Debido al desabastecimiento, únicamente se administrarán dosis para primovacunaciones, salvo actuaciones ante heridas (anexo III).**

### ANEXO III: VACUNACIÓN ANTITETÁNICA EN ADULTOS EN CASO DE HERIDAS<sup>a</sup>

Antecedentes de vacunación	Herida limpia		Herida potencialmente tetanígena <sup>1</sup>	
	Vacuna (Td)	IGT <sup>b</sup>	Vacuna (Td)	IGT <sup>b</sup>
< 3 dosis o desconocida	SÍ (completar vacunación)	NO	SÍ (completar vacunación)	SÍ
3 o 4 dosis	NO (si hace más de 10 años desde la última dosis, administrar una dosis)	NO	NO (si hace más de 5 años desde la última dosis, administrar una dosis)	NO <sup>2</sup>
5 o más dosis	NO	NO	NO (si hace más de 10 años de la última dosis, valorar la administración de una única dosis adicional en función del tipo de herida)	NO <sup>2</sup>

<sup>a</sup> En caso de **inmunodeprimidos y usuarios de drogas por vía parenteral**, se administrará una dosis de inmunoglobulina en caso de heridas tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.

<sup>b</sup> **IGT: 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.

<sup>1</sup> **Heridas potencialmente 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 esta se retrasa más de 6 horas, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis sistémica.

<sup>2</sup> 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.