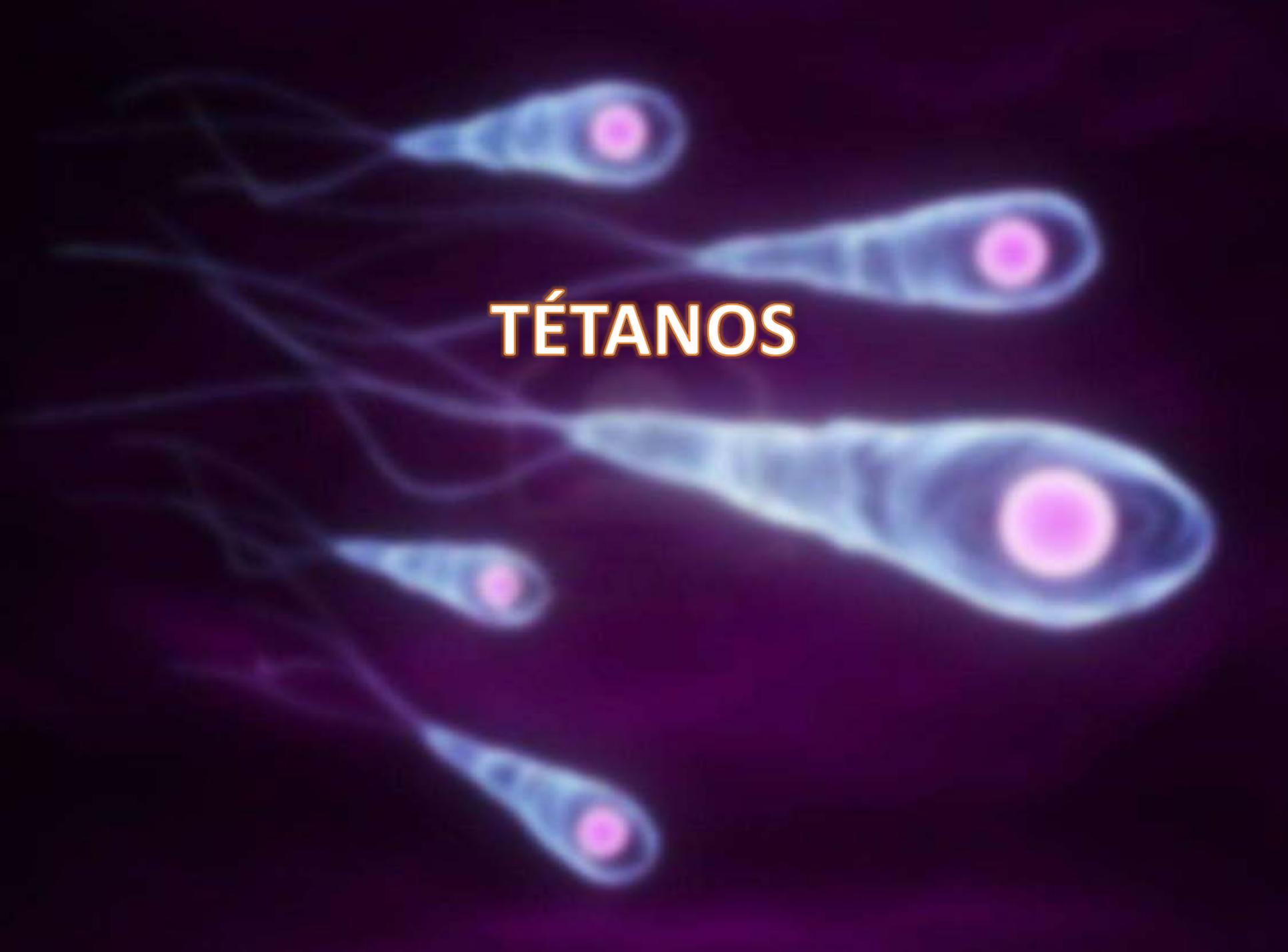


TÉTANOS



Objetivo

- Identificar los principales factores de riesgo de tétanos
- Comprender los conceptos y patogenia
- Analizar la Historia natural de la enfermedad del tétanos

INTRODUCCIÓN



Clostridium Tetani

Duarte MJ, González VA, Díaz MS, Rubio GJ **Tétanos, experiencia de 10 años en una unidad de cuidados intensivos de un hospital general. Reporte de 3 casos**, Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2004; 18 (5)

Revista de Posgrado de la Via Cátedra de Medicina - N° 143 – Marzo 2005, Pág. 22-27, El TETANOS: Mónica Elizabet Almirón, Dra. Nancy Natalia Flores Correa, Dra. Teresita Paola Gonzalez Sandoval, Hector Sebastián Horrisberger

MICROBIOLOGÍA

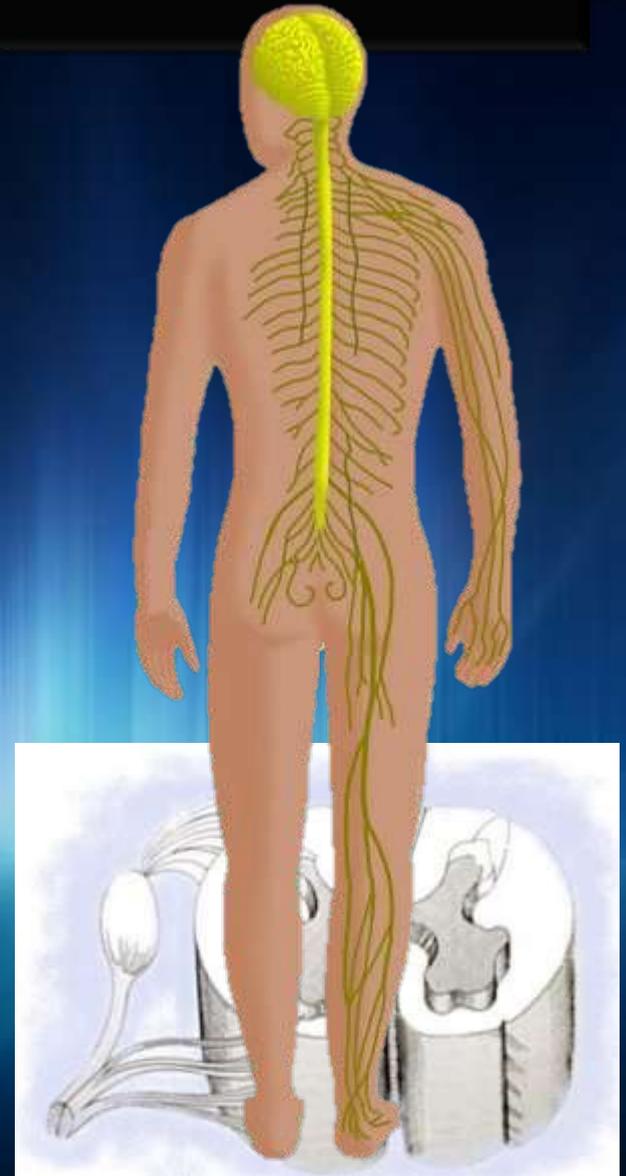
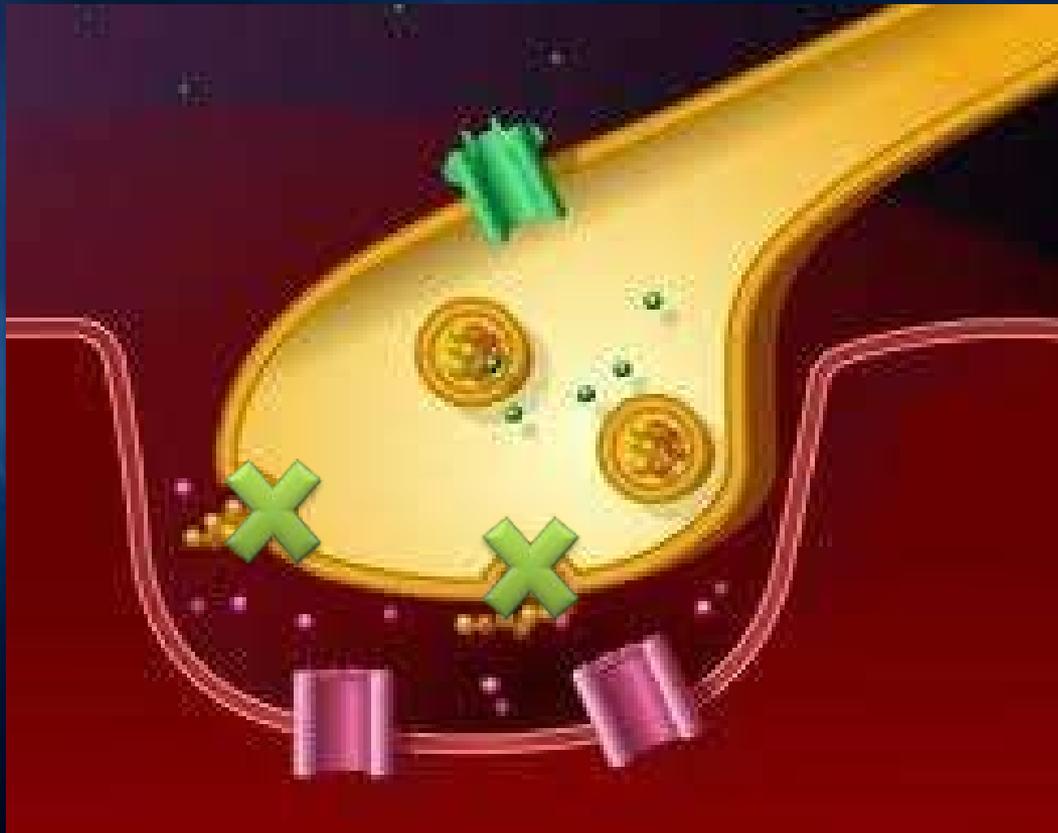


Tetanoespasmina

PATOGENIA

Antagonista GABA y glicina

3 etapas



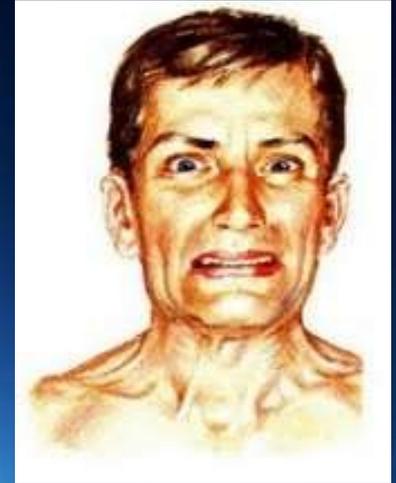
Duarte MJ, González VA, Díaz MS, Rubio GJ **Tétanos, experiencia de 10 años en una unidad de cuidados intensivos de un hospital general. Reporte de 3 casos**, Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2004; 18 (5)

Harrison Principios de medicina interna, Braunwald, Fauci, Kasper, Longo, et al. 5ta ed, 2002, pag 1030



ASPECTOS CLÍNICOS

- Trismo
- Risa sardónica
- Rigidez en cuello, hombro y espalda, abdomen y Músculos proximales de extremidades
- Opistótonos



Duarte MJ, González VA, Díaz MS, Rubio GJ **Tétanos, experiencia de 10 años en una unidad de cuidados intensivos de un hospital general. Reporte de 3 casos**, Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2004; 18 (5)

Harrison Principios de medicina interna, Braunwald, Fauci, Kasper, Longo, et al. 5ta ed, 2002, pag 1030

ASPECTOS CLÍNICOS

**Facial muscle contraction
resulting in trismus and risus sardonicus**

ASPECTOS CLÍNICOS



Periodos de evolución clínica

Periodo de
incubación

Periodo de
invasión

Periodo
de estado

Periodo de
convalecencia

Periodos de evolución clínica

Periodo de incubación

Periodo de invasión

Periodo de estado

Periodo de convalecencia

- 5-15 días



Insomnio
Trismo
Raquialgia

Periodos de evolución clínica

Periodo de
incubación

Periodo de
invasión

Periodo
de estado

Periodo de
convalecencia

- **1-2 días**
- **Raquialgia, insomnio, disfagia, rigidez de nuca, dificultad de marcha → TRISMO**

Periodos de evolución clínica

Periodo de incubación

Periodo de invasión

Periodo de estado

Periodo de convalecencia

- Contracturas:
Nuca, tronco, paravertebrales, abdominales, miembros.
- OPISTONOS
- Risa SARDONICA
- Retención urinaria y fecal
-

Complicaciones



Periodos de evolución clínica

Periodo de
incubación

Periodo de
invasión

Periodo
de estado

Periodo de
convalecencia

- 40-50 días
- Desorientación, labilidad emocional, depresión psíquica.
- Hipertermia preagónica y postmortem

4 parámetros

Según la
gravedad

Según la
localización

generalizado

local

cefálico

Según la
edad

Según la
puerta de
entrada

Del recién
nacido

Según la gravedad

Según la gravedad

Según la localización

Según la edad

Según la puerta de entrada

Grado 1-
subagudo

- Incubación >12 días
- Buen pronóstico

Grado 2-
agudo

- Incubación 6-11 días
- Precoz,
- Mal pronóstico

Grado 3-
sobregudo

- Incubación < 5 días
- Trastornos cardiorespiratorios
- Mortalidad elevada

Según la localización

Según la
gravedad

Según la
localización

Según la
edad

Según la puerta
de entrada

1) generalizado

2) Cefálico

3) local

- > frecuente
- 80% de los casos

Según la localización

Según la gravedad

Según la localización

Según la edad

Según la puerta de entrada

1) generalizado

2) Cefálico

3) local

- Pares craneales
- Poco frecuente

- Forma facial
- Forma de Worms
- Forma hipoglosa



Parálisis del III par. Ptosis del ojo afectado en posición primaria de mirada.

Según la localización

Según la
gravedad

Según la
localización

Según la
edad

Según la puerta
de entrada

1) generalizado

2) Cefálico

3) local

- **Musculatura próxima**
- **Pronostico Excelente**

Según la edad

Según la
gravedad

Según la
localización

Según la
edad

Según la puerta
de entrada

- Adulto

Antes descrito

- Neonatorum



- El mal de los 7 días

Según la puerta de entrada

Según la
gravedad

Según la
localización

Según la
edad

Según la puerta
de entrada

• Traumatismos

• Iatrogénico

• Ulceración

• Indefinido

- Fracturas
- Balas
- esguinces,
- Quemadura
- heridas, etc.

- Se debe a operaciones
- inyecciones,
- sección del cordón umbilical (Tétanos neonatorum),

- úlceras varicosas,
- vasculares,
- diabéticas,
- supuraciones,
- fístulas,
- etc.

PERÍODO PREPATOGENICO

Huésped

Agente

Medio ambiente

Animales herbívoros



Cualquier edad y sexo



Personas no vacunadas

Heridas previas



Usuarios via IV



PERÍODO PREPATOGENICO

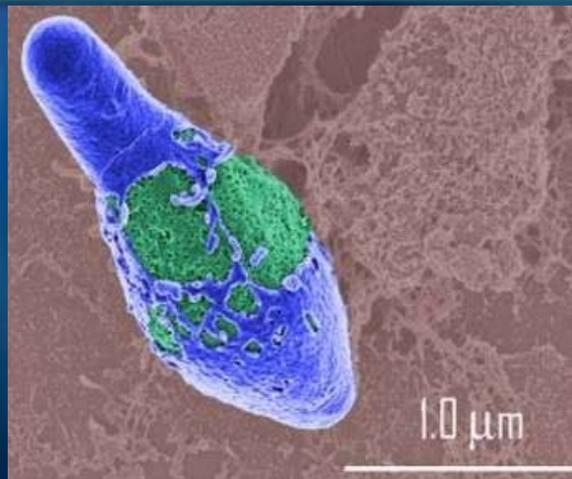


Clostridium Tetani

Heces, tierra, etc.



Espinas, agujas, metales oxidados, etc



PERÍODO PREPATOGÉNICO

Áreas rurales y urbanas



Ambientes contaminados



PERÍODO PREPATOGENICO

Vacunación del adulto no vacunado

1er dosis

2da dosis a las 4-6 semanas

3er dosis a los 6-12 meses

Refuerzos cada 10 años

Vacunación de la gestante

La 2da dosis 1 mes antes de la fecha de parto probable

PREVENCIÓN PRIMARIA

Promoción
de la salud

Protección
Específica

PERÍODO PATOGENICO

Diagnostico

- Anamnesis y exploración

Menor valor Dx

- Cultivo en la herida
- Ac para tetanos

Laboratorio

- Leucocitosis periférica
- LCR normal
- Enzimas Musculares altas

Tratamiento

- Reposar en cama
- Dieta alta en calorías
- **DIAZEPAM**

¿Penicilina?

- METRONIDAZOL.
ERITROMICINA



- Evitar bronco aspiración
- Hipotensión? = Expandir volumen, vasopresores
- Evitar fracturas
- Hemorragia intracraneal
- Tromboembolia pulmonar?: heparina



PREVENCIÓN SECUNDARIA

Dx Tx
oportuno

Limitación
del daño

- Asistencia respiratoria
- Dieta
- Aseo básico



PREVENCIÓN TERCIARIA

Rehabilitación