



Universidad del Sureste

Medicina Humana

Salud Pública II

Dra. Mónica Gordillo Rendón

Yereni Monserrat Pérez Nuricumbo

2°do semestre

Mapa conceptual de manejo completo
de la rabia



MANEJO DE COMPLETO

Manejo de heridas

1°

Toda persona agredida o en contacto, con un probable reservorio del virus rábico que demanda atención médica en cualquier nivel

2°

Atención médica de las heridas o de la zona anatómica en contacto

Lavar inmediatamente con agua y jabón la zona durante 15 minutos

La herida con solución antiséptica o viricida.

Indicar la aplicación de antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios y otro biológicos, previa valoración.

Para la atención de mucosas irrigación profusa con solución fisiológica durante 5 minutos. (si está indicado, agregar IgAH, en una proporción de 2 o 3 veces en la solución conforme a lo establecido)

En pacientes politraumatizados con urgencia calificada emplear los cursos disponibles para su atención y valorar su referencia inmediata a un segundo tercer nivel atención s para valoración integral

3°

Médico tratante en coordinación con el epidemiólogo hospital pública o privado establecer cuidados dentro de las primeras 24 horas con el epidemiólogo jurisdiccional de los SESA a realizar la investigación epidemiológica de campo y valorar el inicio de profilaxis radica en el primer nivel de atención.

Pos-exposición

Los biológicos empleados en la profilaxis antirrábica humana son altamente efectivos en la prevención de esta enfermedad y cumplen una función específica de protección durante el proceso de entrada del virus al cuerpo y diseminación al sistema nervioso central, de ahí la precisión en su indicación y tiempo de ministración.

IgAH simultánea a la aplicación de la primer dosis de vacuna e inmediatamente después de la exposición neutraliza el virus rábico en el sitio de la herida en cuestión de horas. Lo cual genera protección en los primeros 7 días después del incidente, dando oportunidad de que se generen anticuerpos neutralizantes estimulados por la VAH cuando no hay antecedentes previos de inmunización

VAH después de los 7 días de su aplicación en pacientes que la reciben por primera vez, inicia la respuesta neutralizante inducida por los anticuerpos vacunales que junto con las dosis que integran el esquema profiláctico puede persistir por toda la vida (memoria celular) la cual se corrobora con la titulación de anticuerpos.

documentar en la "ficha individual de profilaxis antirrábica humana" (Anexo B) la aplicación de los biológicos antirrábicos al paciente expuesto para su resguardo en la unidad de salud y sensibilizarlo sobre la importancia de conservar la "Cartilla de profilaxis antirrábica humana" para contar con la evidencia de su aplicación en exposiciones futuras.

ESQUEMA EN PERSONAS SIN ANTECEDENTES DE PROFILAXIS ANTIRRÁBICA PREVIA

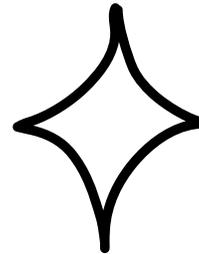
Esquema Profiláctico
Posexposición, PEP
"Esseen"

Consiste en administrar por vía intramuscular en el músculo deltoides, solo cuatro dosis de vacuna antirrábica humana los días 0, 3, 7 y 14; conocido como "Esquema Esseen".
• Se aplica con o sin inmunoglobulina de acuerdo a la categoría de exposición

ESQUEMA EN PERSONAS CON ANTECEDENTES DE PROFILAXIS ANTIRRÁBICA PREVIA

Esquema Profiláctico
Posexposición, PEP "Pacientes con antecedentes de inmunización"

• Consiste en administrar por vía intramuscular en el músculo deltoides, únicamente dos dosis de vacuna antirrábica humana los días 0 y 3.
• La inmunoglobulina No esta indicada



REFERENCIAS

GUÍA PARA LA TENSION MÉDICA Y
ANTIRRÁBICA DE LA PERSONA EXPUESTA
AL VIRUS DE LA RABIA, MÉXICO,
CENAPRECE; 2018.