

Yaralanmadan Sonra Tetanoz Profilaksisi

Prof. Dr. Gültekin ALTAY*

I.Daha Önce Aşılanmamışlarda

Hafif yaralar	Tetanoza yatkın yaralar*
Deride oluşmuş yüzeysel kesici cisim çizikleri	Trafik kazası v.s. sonucu oluşmuş üzeri toprakla örtülmüş, kan pıhtısı, nekrotik doku içeren açık yaralar. Ayak tabanına batan paslı çiviler.
Yara temizliği	Yara temizliği
0.5 ml tetanoz aşısı	250 Ü Tetanoz immün globulin human eğer bulunmazsa 3000-5000 Ü Tetanoz immün beygir serumu.**
Birer ay arayla 2 rapel	0.5 ml tetanoz aşısı. Birer ay arayla 2 rapel. On yılda bir rapel. Proc.penicillin 1.600.000 Ü/gün, en az 3-5 gün.
On yılda bir rapel	

*Tetanoza yatkın yaralar ile olmayanların kesin bir sınırı yoktur. Kolon ameliyatlarından sonra, histerektomiden sonra gelişen fatal seyreden tetanoz vakaları görmüş bulunuyoruz. Doğum ve düşükler hijyenik olmayan ortamda yapıldığında puerperal veya neonatal tetanoz gelişebilir. Yanık, donuk veya diyabete bağlı gangrene olmuş dokular tetanoz basilinin çoğalması için uygun bir ortam yaratabilir. Diş çekimlerinin ardından tetanoz ortaya çıkabilir. Ayağa ağaç kıymığı, ele gül dikenini batması sonucu gelişmiş tetanoz vakaları ile karşılaştığımızı belirtmek isteriz. Ayak tabanına çivi batmasını özellikle belirttik, çünkü yalın ayak dolaşanlarda ayak topuğunda

kalınca bir keratinize doku bulunur. Çivinin battığı yerdeki kan pıhtısı ile birlikte bu doku Clostridium tetani sporlarının vejetatif şekle geçip toksin salgılaması için çok elverişlidir.

"Tetanoz İmmün Globulin Human (TİGH)'nın yarılama ömrü beygir serumuna oranla biraz daha uzun olmakla birlikte esas tercih nedeni anafilaksiye neden olmayışıdır. Her ikisinin de yarılama ömrü (15-25 gün) bir kez verilmesini yeterli kılar. Daha önce beygir serumu verilmiş olanlarda per kutan bir cilt testi yapılmalıdır. TİGH'ın ülkemizde yapılabilirliği tarafımızdan gösterilmiştir. Tetanoz aşısı yıllarca RSMHE'nde yapıldığı halde, günümüzde her ikisi de ithal edilmektedir. Sağlık Bakanlığı kolay fakat pahalı yolu tercih etmiştir.

Anti-toksin ile toksoidin aynı zamanda yapılması teorik olarak sakıncalı görülse bile aktif olarak antikor yapımını önlemez, sadece biraz geciktirir. Fakat bu süre içinde pasif antikorlar hasta kanındaki toksini nötralize edemez, yeni birleşmeleri önler. Bu nedenle hastadaki kas rijidite ve kramplarının devamı anti toksin yetersizliğine bağlanmamalıdır,

II.Daha Önce Aşılanmışlarda

a.Son 10 yıl içerisinde aşılanmış olanlar

Hafif yaralanmalar	Tetanoza yatkın yaralanmalar
Son 5 yıl içerisinde aşılanmış ise sadece yara temizliği.	Son 1 yıl içerisinde aşılanmış ise sadece yara temizliği.
Son 5 yıl içerisinde aşılanmamış ise yara temizliği ve 0.5 ml aşısı.	Son 1 yıl içerisinde aşılanmamış ise yara temizliği ve 0.5 ml aşısı.

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ABD, ANKARA

b.Son aşıdan sonra 10 yıldan fazla geçmiş olanlar

Hafif yaralanmalar	Tetanoza yatkın yaralanmalar
Yara temizliği ve 0.5 ml aşı,	Yara temizliği ve 0.5 ml aşı.
Her 10 yılda bir rapel.	250 Ü Tetanoz immün globulin human veya 3000-5000 Ü Tetanoz immün beygir serumu. Penicillin proc. 1.600.000 Ü/gün, 3-5 gün

TETANOZA KARŞI PRİMER VAKSİNASYON

Doğumdan sonra 2.ayda 1 doz karma aşı,
Doğumdan sonra 4.ayda 1 doz karma aşı,
Doğumdan sonra 6.ayda 1 doz karma aşı,
Bir yıl sonra 1 rapel,
Dört yıl sonra (ilk okul 1.sınıf) 1 rapel.

Bu primer vaksınasyon tamamlandıktan sonra her 10 yılda bir yapılacak rapel tetanozdan korunma

için serumda gerekli 0.01 Ü/ml antitoksin düzeyi sağlar. Karma aşı Clostridium tetani ve Corynebacterium diphtheriae toksoidi ile öldürülmüş Bordetella pertussis süspansiyonunu içerir. İkinci ayında aşıya başlanmış çocuklarda daha sonraki aylarda da aşıya başlanabildiği gibi, aşı aralıkları 4-6 haftaya da indirilebilir. Çocukluğunda aşılanmamış olanlar, hangi yaşta olurlarsa olsunlar, birer ay arayla 3 kez aşılanmalıdır. Çocukluğunda primer aşılanmasını yaptırmış, fakat sonraki her 10 yılda bir yapılması gereken rapellerini yaptırmamış gebe kadınlarda 1 doz aşı; primer aşısını yaptırmayan veya yapıldığını hatırlamayanlara birer ay arayla 3 aşı neonatal ve puerperal tetanozdan korunma için büyük olasılıkla yeterlidir.

Erişkinlerde yapılan rapel aşılarında tam doz tetanoz toksoidi ile yarım doz difteri toksoidi karışımı da kullanılabilir. Ancak bu karışımı ülkemizde bulmak mümkün değildir.

KAYNAK

1. Cate TR. Clostridium tetani (Tetanus). İn: Principles and Practice of Infectious Diseases. Mandell, Douglas, Bennett, eds. 3thed. 1990:1842-6.