

SOBRE VACUNACION ANTITETANICA

Armando M. LOUBEJAC

Presentado en la Sesión del Miércoles 6 de Agosto de 1941

Señores consocios:

Tengo el honor de traer a consideración de esta Sociedad la iniciativa que propicio en las líneas que siguen y que en la mañana de hoy, por intermedio de la Dirección del Hospital Maciel, he elevado al Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Juan C. Mussio Fournier.

El tétanos es en nuestro ambiente una enfermedad que produce anualmente una elevada mortalidad. Aunque no represente por sí misma una cifra alta de morbilidad en nuestras estadísticas, su terrible gravedad ha hecho que los casos de curación constituyan motivo de publicaciones que destacan la terapéutica empleada. Todos los sujetos, adultos o niños, son receptivos y están expuestos a contraerlo.

En tiempo de paz, los accidentes de la vía pública y los accidentes del trabajo mecánico multiplican las posibilidades de infección, con puerta de entrada visible que permite la prevención consiguiente. En un elevado porcentaje de casos, el lugar de la contaminación está oculto o no es aparente y la eclosión del tétanos por heridas insignificantes es entonces posible.

El 76 % de los casos de tétanos, según una estadística realizada por la *Sociedad Francesa de Cirugía*, fueron debidos a pequeñas heridas producidas por alfileres, clavos, espinas, hematomas sub - ungueales, escoriaciones debajo de aparatos de yeso, quemaduras, úlceras varicosas, etc. En nuestra Sociedad han sido comunicados casos debidos a cuerpo extraño sub - ungueal, inyección hipodérmica, escoriación debajo de un aparato de yeso; tengo

una observación personal, inédita, de un caso de tétanos tardío por contaminación por rascado de numerosas picaduras de insectos en ambas piernas.

No se conoce la inmunidad natural en nuestro país, como se observa para la difteria y otras enfermedades. Un primer ataque de tétanos no confiere una inmunidad prolongada. El lactante es receptivo desde el nacimiento, como lo muestra la existencia del tétanos umbilical, y la inmunidad que puede transferirle una madre vacunada es de corta duración.

En tiempo de guerra la población civil está expuesta a los mismos peligros que los combatientes por el hecho de la guerra aérea y de los cañoneos a larga distancia. Ningún pueblo puede creerse, en la actualidad, suficientemente alejado de la locura bélica que envuelve a Europa.

La inmunidad pasiva que confiere la *Seroterapia* es breve y desaparece con la eliminación del suero. A los 10 días de una inyección de 1.500 unidades preventivas puede afirmarse que ha desaparecido el poder antitóxico del suero del enfermo y que la inyección debe repetirse en el transcurso de la evolución prolongada de un traumatismo serio y en cualquier otro accidente que así lo exija.

El problema general y corriente que plantean las heridas de origen traumático es el *de hacer o no hacer* la inyección de suero preventivo. Pese a las conclusiones de *Gosset* en uno de los últimos *Congresos Franceses de Cirugía* sobre "cuándo debía hacerse suero preventivo", mi práctica quirúrgica en el *Servicio de Puerta* del Hospital Maciel me ha demostrado *que nunca se puede afirmar* que tal herida, por su aspecto, su situación y la naturaleza del agente vulnerante, no necesita suero. Podría referir más de dos casos en que la realidad dió un serio revolcón a la teoría. Recuerdo, particularmente, un caso en el que se desarrolló un tétanos mortal a consecuencia de una herida contusa de cuero cabelludo, con pequeño hundimiento óseo, producida por un botellazo. Como sucede algunas veces, no se mencionó el tratamiento en el libro de accidentes y no se pudo saber si al enfermo se le había administrado suero preventivo en el momento del ingreso.

Por otra parte, la *inyección sistemática* de suero preventivo para todas las heridas no es una conducta prudente, aunque salve

responsabilidades. Son por demás conocidos los penosos accidentes séricos que a menudo sobrevienen y tengo presente más de uno, también de impresionante gravedad. Además, desde el punto de vista económico llevaría a cifras apreciables el gasto por suero preventivo.

Desde 1925, G. Ramon ha demostrado que la toxina tetánica recientemente filtrada, tratada por el formol y el calor durante un cierto tiempo, da origen a un nuevo producto, la *anatoxina tetánica*, dotado de un notable poder antigénico, desprovisto de toda toxicidad y perfectamente estable. Todos los trabajos publicados hasta la fecha, en particular los emanados del Instituto Pasteur, de París, tienden a confirmar que la vacunación antitetánica es *inofensiva, eficaz y duradera*. No provoca la menor reacción local ni general en el niño y en el adulto la reacción febril es siempre mínima. Confiere una inmunidad aproximada de 5 años, que reaparece en toda su intensidad bajo la acción de una inyección periódica en los trabajadores expuestos y que permite evitar el tétanos, en los accidentados ya vacunados, con una inyección de anatoxina en vez del suero preventivo.

Por último, puede ser administrada simultáneamente con el suero preventivo en los casos de accidentes que requieran éste, iniciándose así la vacunación del enfermo. En los niños, la vacunación simultánea contra la difteria y contra el tétanos es ya una conquista de la *Medicina Preventiva* en los países que defienden a los hombres del mañana. En el ejército francés, desde 1936, es obligatoria la triple vacunación asociada contra el tétanos, la difteria y la tifoidea. Parece, además, que la vacunación mixta refuerza el porcentaje de inmunización de cada una de las vacunas que se inyectan.

Los Servicios de Traumatología y Asistencia Quirúrgica de todo el país, dependientes del Ministerio de Salud Pública, pueden iniciar la vacunación antitetánica de los traumatizados. En 1939, el Prof. Domingo Prat, después de irradiar a todo el país un documentado trabajo sobre el tema, inició la vacunación antitetánica *voluntaria* en sus enfermos del Hospital Maciel. Por falta de anatoxina debió detener tan promisorio labor.

El Ministerio de Salud Pública tiene bien organizadas sus

Oficinas de Vacunaciones. Aprovechando lo ya establecido me he dirigido al Sr. Ministro — en mi calidad de funcionario técnico — para sugerirle el estudio de la siguiente iniciativa:

1º Propiciar ante el *Parlamento* la promulgación de una ley que establezca la obligatoriedad de la *vacunación asociada* contra el tétanos y contra la difteria en los niños en edad escolar.

2º Decretar por *Orden de Servicio* que el personal técnico de sus dependencias proceda a la *sero-vacunación* de todos los heridos que necesiten la administración preventiva de suero antitetánico, proveyendo a tales enfermos de una ficha donde conste tal tratamiento para que ellos concurren, a los 15 y a los 45 días del suceso, a la Oficina de Vacunaciones para recibir las dos inyecciones complementarias a fin de obtener la completa inmunidad antitetánica. Los enfermos que queden hospitalizados recibirán esas inyecciones en los Servicios en que se encuentren. De igual manera, se procederá a iniciar la vacunación en los heridos que no exijan suero preventivo para su correcto tratamiento.

3º Decretar por *Orden de Servicio* la *vacunación antitetánica facultativa* de todos los enfermos hospitalizados en Servicios quirúrgicos, ya que está demostrado que las únicas contraindicaciones formales de esta vacunación son la insuficiencia renal aguda o crónica y la tuberculosis evolutiva.

4º Recordar por *orden de servicio*, que la vacunación del organismo sobreviene varios días después de la segunda inyección y que las personas que se hieran o accidenten en los días que siguen a la primera inyección deben recibir suero preventivo si su herida es sospechosa.

5º Decretar por *orden de servicio* la *vacunación antitetánica facultativa* de todos los enfermos que concurren a las Policlínicas quirúrgicas.

6º Propiciar, por el Departamento correspondiente, una campaña pública para que se haga efectiva la vacunación antitetánica en todos los habitantes del país.

Señores consocios:

Una vida humana ahorrada al tétanos es un brazo más para luchar por el engrandecimiento nacional. La Medicina Profilác-

tica es la Medicina del futuro que permitirá nivelar los angustiosos altibajos de la Medicina Curativa y aliviará sus elevados presupuestos. La vida humana no tiene precio y si los que enferman de tétanos son numéricamente pocos, la elevada mortalidad por tal causa hace que miremos con horror la posibilidad de que algún día nos alcancen las violencias que azotan al viejo mundo.

Estimaré un alto honor el apoyo de la Sociedad de Cirugía en esta iniciativa.