



## I-025 - TÉTANOS, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UNA SERIE DEL NOROESTE DE ESPAÑA

A. Pérez González<sup>1</sup>, I. Fernández Castro<sup>2</sup>, P. Diéguez Pena<sup>1</sup>, F. Maroto Piñeiro<sup>2</sup>, M. Suárez Varela<sup>1</sup>, I. Abalde Ortega<sup>2</sup>, V. del Campo Pérez<sup>3</sup> y A. Ocampo Hermida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Medicina Preventiva. Hospital Álvaro Cunqueiro. Vigo (Pontevedra). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

### Resumen

**Objetivos:** El tétanos es una enfermedad infecciosa causada por toxinas producidas por *Clostridium tetani*. Se trata de una enfermedad poco frecuente, cuya incidencia disminuyó drásticamente con la vacunación. Se describe una serie de casos.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo de una serie de casos en el área de Vigo, periodo 1995-2018. Para la realización de los cálculos se utilizó el programa SPSS22.0.

**Resultados:** Se estudiaron 29 casos, n = 16 (55,2%) mujeres. Mediana de edad al diagnóstico 67 años (RIQ 38,5). Diecinueve (65,5%) pacientes residían en áreas rurales, mientras que 10 (34,5%) en áreas urbanas. La presentación clínica más frecuente fue la generalizada (n = 22, 75,9%); síntomas predominantes: rigidez cervical (n = 25, 86,2%), trismus (n = 25, 86,2%), disfagia (n = 19, 65,5%), apnea (n = 13, 44,8%). En n = 25 (86,2%) se identificó herida sospechosa, tiempo de incubación (mediana) 8,5 días (rango 6-15). Veinticinco (86,2%) pacientes requirieron estancia en UCI, de ellos n = 21 (84%), precisó ventilación mecánica. El tratamiento más empleado fue penicilina (n = 12, 41,4%), seguido de metronidazol (n = 9, 31%). Duración de antibioterapia (mediana) 7,5 días (rango 7-12). Veintiséis (89,7%) recibieron además gammaglobulina antitetánica. En n = 26 (89,7%) se emplearon benzodiazepinas. Veintisiete (93,1%) pacientes curaron sin secuelas, hubo dos (6,9%) fallecimientos.

**Discusión:** La incidencia del tétanos fue mayor en zonas rurales. El diagnóstico es clínico, apoyado en síntomas sugestivos y presencia de herida de riesgo. En nuestro trabajo, los síntomas predominantes fueron la rigidez cervical y el trismus. Se identificó herida sospechosa en casi todos los pacientes. Como en la literatura, la forma predominante fue la generalizada, con altas tasas de ingreso en UCI y VM. La mortalidad se situó en el 6,9%, similar a la reportada en estudios previos.

**Conclusiones:** En nuestro medio el tétanos es una enfermedad de baja incidencia. Se debe sospechar cuando un paciente presenta los síntomas típicos (rigidez de cuello, trismus), especialmente si hay heridas y si no está inmunizado.

### Bibliografía

1. Lalli G, Bohnert S, Deinhardt K, Verastegui C, Schiavo G. The journey of tetanus and botulinum neurotoxins in neurons. *Trends Microbiol.* 2003;11(9):431.
2. Trujillo MH, Castillo A, España J, Manzo A, Zerpa R. Impact of intensive care management on the prognosis of tetanus. Analysis of 641 cases. *Chest.* 1987;92(1):63.