



**MKA**

Nederlandse Vereniging voor  
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

## **TETANUSPROFYLAXE**

Tetanus is een acute, zeer ernstige infectieziekte die wereldwijd voorkomt. Per jaar worden er enkele tetanuspatiënten gemeld in Nederland. Veelal zijn dit ouderen, waarbij de tetanus optrad als gevolg van - doorgaans buitenshuis opgelopen - verwondingen. Bij onvoldoende immuniteit van de gastheer kan de ziekte tetanus ontstaan.

De bron van infectie met *C. tetani* is meestal contact met stof, straatvuil of mest van dieren (vooral paardenmest). Sporen of bacteriën komen via een defect in huid of slijmvlies in het weefsel terecht. Tetanus kan ook optreden bij kleine prikverwondingen zoals die bijvoorbeeld ontstaan tijdens tuinieren. Veel gevallen van tetanus ontstaan juist als gevolg van dergelijke kleine verwondingen omdat mensen met grotere wonden doorgaans tegen tetanus worden ge(re)vaccineerd. Ook een beet van een dier kan leiden tot tetanus.

In de afgelopen jaren is er in de Nederlandse RIVM richtlijn "Tetanus" het een en ander veranderd ten opzichte van de internationale protocollen. Dit betreft vooral de aard van de verwonding: de grootte van de wond en de beoordeling of het een "vieze wond" is zijn volgens de gezondheidsraad geen criterium. Zo gauw je een bijtend hebt of een wond hebt die in contact is geweest met de grond gaat bijgaand stroomschema voor de tetanusvaccinatie gelden.

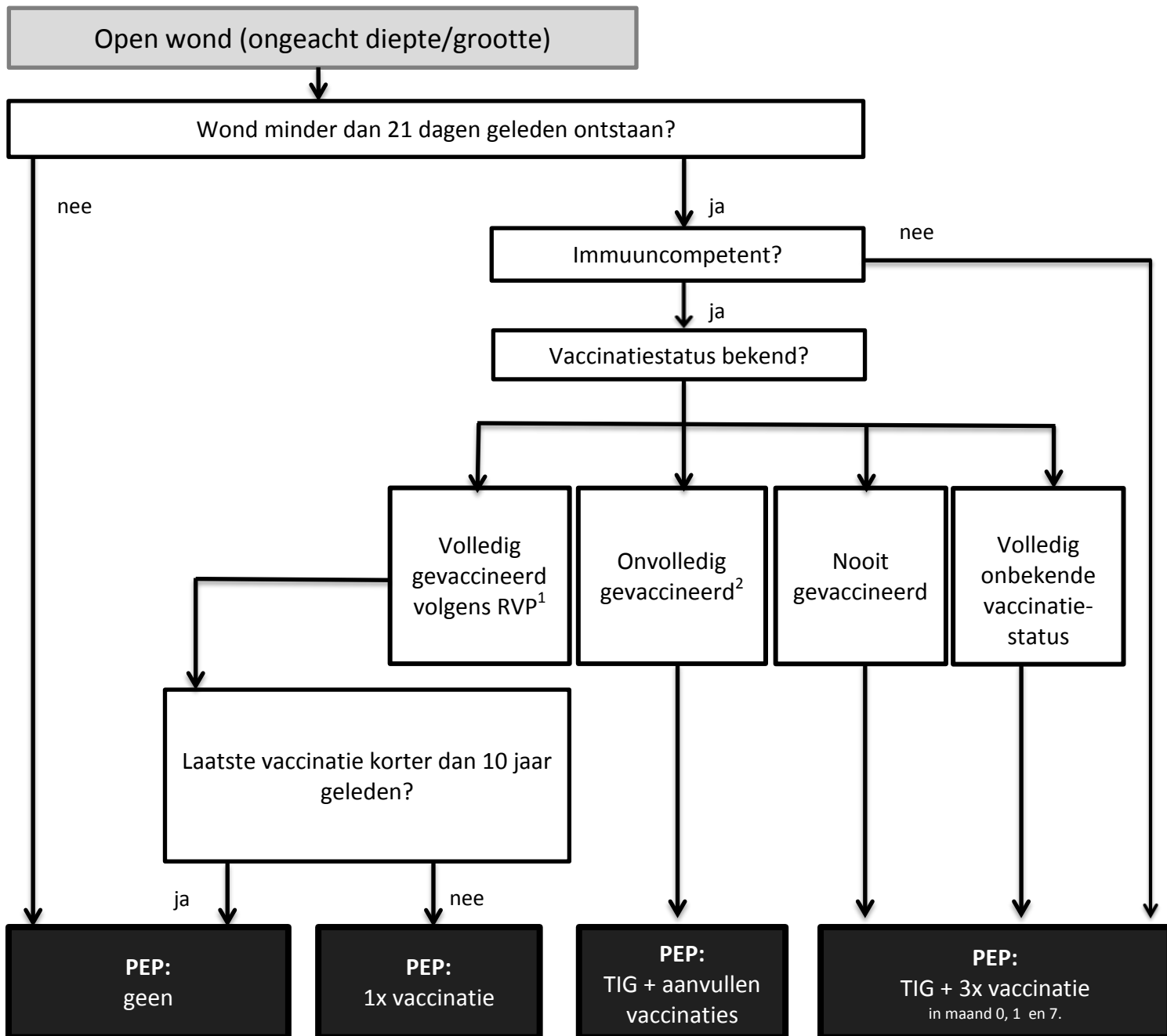
De Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI) is een van de specialistische kennisonderdelen van het RIVM. Bovenstaande informatie in deze NVMKA richtlijn is volledig overgenomen uit de RIVM LCI richtlijn "Tetanus". De werkwijze waarmee een LCI richtlijn tot stand komt wordt uitgebreid op de website van het RIVM beschreven. De richtlijnen worden regelmatig herzien en op de website van het RIVM is terug te vinden wanneer welke wijzigingen zijn doorgevoerd. De NVMKA conformeert zich aan bij deze richtlijn.

Het stroomschema, dat in januari 2015 is geactualiseerd, is bijgevoegd. Voor de overige informatie wordt verwezen naar de website van het RIVM.

### **Bron**

[http://www.rivm.nl/Documenten\\_en\\_publicaties/Professioneel\\_Praktisch/Richtlijnen/Infectieziekten/LCI\\_richtlijnen](http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Professioneel_Praktisch/Richtlijnen/Infectieziekten/LCI_richtlijnen)

# Tetanusvaccinatie bij wonden: protocol post-expositie profylaxe (PEP)



1. Als volledig gevaccineerd kunnen worden beschouwd:

- kinderen van 4 maanden of ouder die volgens het RVP zijn gevaccineerd (ten minste drie tetanusvaccinaties hebben gehad)
- volwassenen geboren na 1950 die anamnestic in hun jeugd volgens het RVP zijn gevaccineerd of op volwassen leeftijd drie tetanusvaccinaties volgens schema hebben gehad en dat kunnen aantonen met documentatie.
- mannen geboren na 1936 die militaire dienst in Nederland hebben doorlopen.

2. Als onvolledig gevaccineerd kunnen worden beschouwd:

- zuigelingen die nog geen drie vaccinaties hebben ontvangen
- kinderen die niet alle DKTP-vaccinaties in het RVP hebben gehad die bij hun leeftijd horen (zij moeten gemiste vaccinaties alsnog krijgen. Indien alleen de booster op 4 of 9 jarige leeftijd is gemist is TIG niet nodig.)
- volwassenen die geen volledig triple vaccinatieschema hebben doorlopen

**TIG = tetanusimmunoglobuline**

**Vaccinatie met een tetanustoxoïd bevattend vaccin**