Nederlandse Vereniging voor
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

# TETANUSPROFYLAXE

Met deze leidraad conformeert de NVMKA zich aan de RIVM LCI richtlijn “Tetanus”. Onderstaande inhoudelijke informatie is samengevat overgenomen uit de LCI richtlijn.

Tetanus is een acute, zeer ernstige infectieziekte die wereldwijd voorkomt. Per jaar worden er enkele tetanuspatiënten gemeld in Nederland. Sinds 1990 is het aantal gevallen van tetanus in Nederland gemiddeld 1,8 per jaar (spreiding 0-5) (RIVM 2018). 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. Tetanus is een meldingsplichtige ziekte groep C.

De bron van infectie met C. tetani is meestal contact met stof, straatvuil of mest van dieren. Sporen of bacteriën komen via een defect in huid of slijmvliezen 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.

Het klassieke subjectieve beeld van een ‘grote’ en/of ‘vieze’ wond is volgens de gezondheidsraad geen criterium. In het geval van een bijtwond of een wond die in contact is geweest met de grond geldt onderstaand stroomschema voor de tetanusvaccinatie.

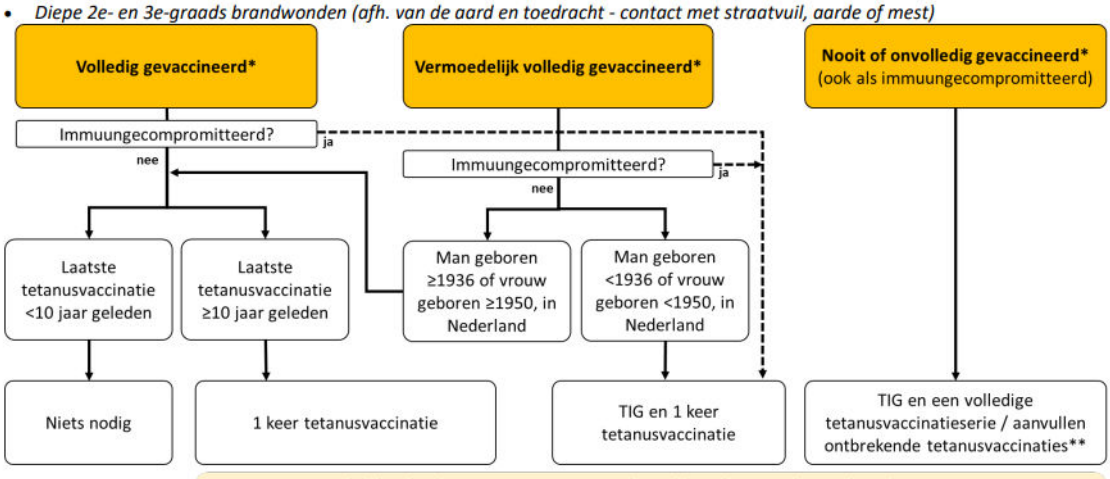
De Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI) is een van de specialistische kennisonderdelen van het RIVM. De werkwijze waarmee een LCI richtlijn tot stand komt wordt uitgebreid op de website van het RIVM beschreven. De richtlijnen worden regelmatig herzien en op de website van het RIVM is terug te vinden wanneer welke wijzigingen zijn doorgevoerd.
Het bijgevoegde stroomschema is in oktober 2024 is geactualiseerd. Voor de overige informatie en de meest actuele versie wordt verwezen naar de website van het RIVM.

**Maatregelen:** Voor de MKA chirurg is het nuttig kennis te hebben van de post-expositie profylaxe. Het is van belang bij patiënten die wonden hebben opgelopen met een risico op tetanus besmetting te
(laten) beoordelen of aanvullende profylaxe nodig is. Het stroomschema is een samenvatting van het profylactische beleid. Doorgaans wordt dit in de praktijk niet door de MKA chirurg uitgevoerd, maar door de afdeling SEH van het ziekenhuis. Desgewenst kan hiervoor ook worden verwezen naar de huisarts of huisartspost.

## 1. Tetanus post-expositieprofylaxe (PEP) bij wonden: volwassenen

Indicaties:

- *Open wond met (mogelijk) contact met straatvuil, aarde of mest*
- *Dierenbeet*
- *Diepe 2e- en 3e-graads brandwonden (afh. van de aard en toedracht - contact met straatvuil, aarde of mest)*




* Zie definities in de tekst onder stroomschema

** Een éénmaal gestarte serie kan altijd afgemaakt worden, het interval tussen de doses is niet van belang. Men hoeft na een bepaalde termijn niet opnieuw te beginnen.

**Volledig gevaccineerd**

- volwassenen geboren na 1950 die in hun jeugd volledig volgens het RVP zijn gevaccineerd óf op volwassen leeftijd 3 tetanusvaccinaties volgens schema 0, 1 en 7 maanden hebben gehad en dat kunnen aantonen met documentatie.

**Vermoedelijk volledig gevaccineerd**

- volwassenen die op volwassen leeftijd volledig gevaccineerd zijn zonder documentatie.
- mannen geboren na 1936 die in militaire dienst in Nederland zijn geweest. In 1936 is de invoering van vaccinatie tegen tetanus bij mannen in militaire dienstplicht.

**Onvolledig gevaccineerd**

- volwassenen die geen volledige basisserie van 3 DKTP- of tetanusvaccinaties hebben gehad.

**Immuungecompromitteerden**

Tot 2019 werden immuungecompromitteerden altijd als niet-gevaccineerd beschouwd, ongeacht hun vaccinatiegeschiedenis. N.a.v. onderzoek en conform internationaal beleid is het Nederlandse beleid aangepast naar TIG en 1x vaccinatie bij volledig gevaccineerde immuungecompromitteerde personen. Echter, indien zij in het verleden niet of onvolledig zijn gevaccineerd is het advies om hen TIG en ontbrekende vaccinaties aan te bieden.

**Bron**

https://lci.rivm.nl/richtlijnen/tetanus