

Médico de Familia

Tratamiento básico

Toma de decisión de tratamiento antirrábico específico

Valorar junto con el Coordinador de Epidemiología

Tratamiento básico del agredido.

1. Desbridado de la herida y eliminación de tejidos muertos
2. Limpieza con agua y jabón y enjuagado posterior.
3. Desinfección con alcohol 70º, Solución de povidona yodada o amonio cuaternario (no debe quedar restos de jabón pues inactivaría las sales de amonio cuaternario),
4. No se recomienda suturar la herida al menos que sea inevitable
3. Vacunación antitetánica.
4. Antibioterapia en caso necesario (amoxicilina + ac. clavulánico)

Criterios para la decisión terapéutica tras agresión animal

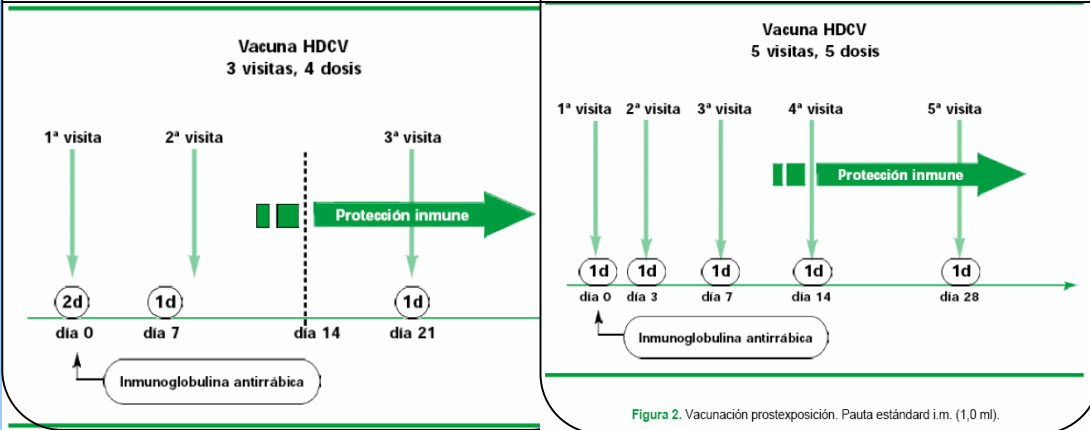
Especie	Estado de animal en el momento de la agresión	Tratamiento específico
Perro/Gato domestico	Sano y disponible para observación	Ninguno salvo que durante la observación veterinaria manifieste signos de rabia o muera
	Sospechoso de rabia	Vacuna (HDCV) + gammaglobulina
	No localizable o escapó (**)	Vacuna(HDCV)
Carnívoros salvajes, murciélagos	Considerese rabioso salvo que los resultados laboratorio indiquen lo contrario	Vacuna (HDCV) + gammaglobulina
Roedores, lagomorfos (conejos, liebres, cobayas)	Considerar individualmente. Los roedores y lagomorfos muy raramente transmiten la rabia	

(**) En nuestro medio no es necesario hacer nada

TRATAMIENTO POST EXPOSICIÓN ESPECIFICO: VACUNACIÓN CON O SIN GAMMAGLOBULINA

Pauta 3 visitas

Pauta 5 visitas



Gammaglobulina

Cuando está indicada la aplicación de gammaglobulina antirrábica humana (IGRH), se administrará el día 0, a la dosis de 20 UI/kg de peso, infiltrada alrededor de la zona lesionada. **La IGRH debe aplicarse antes del octavo día de iniciada la vacunación.** Da protección durante 1 o 2 semanas. El 50% de la dosis calculada de gammaglobulina se ha de infiltrar alrededor de la herida; si el lugar anatómico donde se ha producido la mordedura es tan pequeño como la nariz o el dedo, la cantidad infiltrada se reduce de forma apropiada. El resto de la dosis se administra por vía intramuscular en el glúteo o en la parte anterolateral de la pierna. **Siempre que sea posible se administrará la vacuna y la inmunoglobulina simultáneamente con jeringuillas diferentes y en zonas anatómicas diferentes.**

Rellenar Formulario C En caso de tratamiento postexposición

Criterios para el tratamiento postexposición inmediato

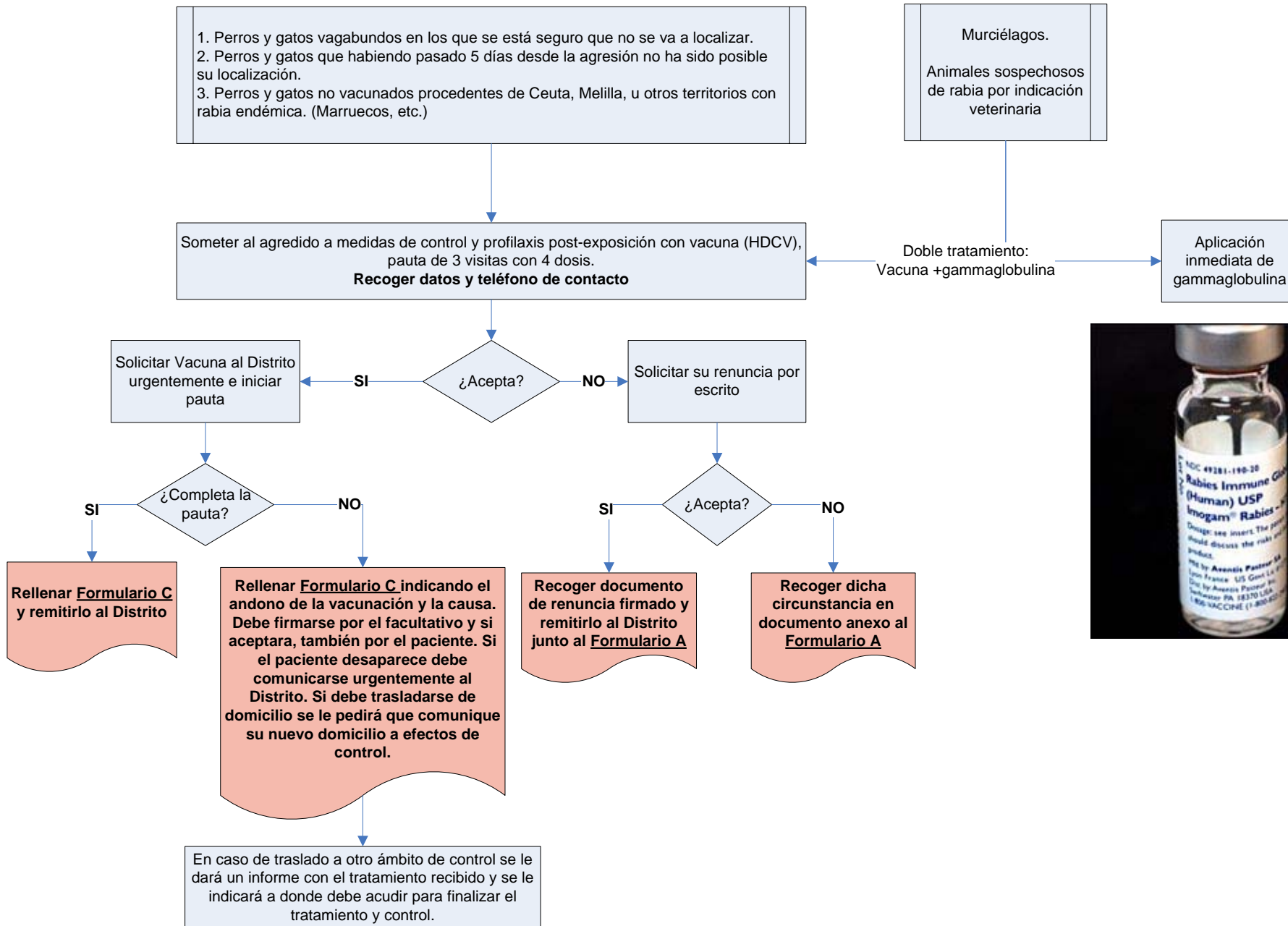
- Animales procedentes de Ceuta o Melilla, no vacunados de rabia en el último año.
- Mordeduras por murciélago
- Animal desconocido o no localizable para observación
- Indicación veterinaria: Signos de rabia, muerte o pérdida del animal

Criterios a tener en cuenta en la toma de decisiones

- Comportamiento muy agresivo, y desproporcionado.
- Localización de la mordedura próxima al SNC

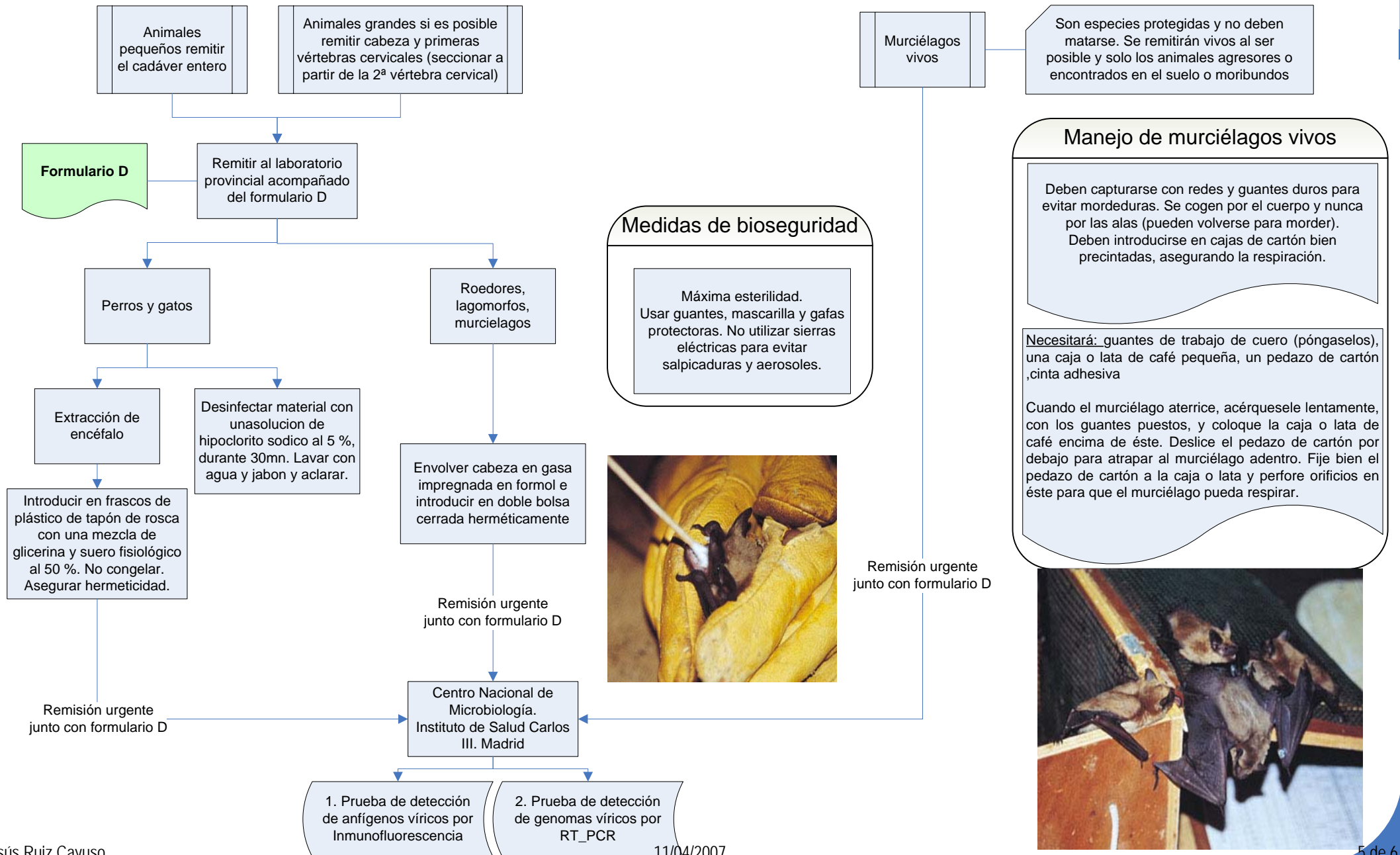
Vigilancia epidemiológica de la Rabia en Andalucía. Protocolo de vacunación.

Resolución de 24/1/94 de la DGSPyC de la Junta de Andalucía



Vigilancia epidemiológica de la Rabia en Andalucía. Remisión de muestras al laboratorio

Resolución de 24/1/94 de la DGSPyC de la Junta de Andalucía



Vigilancia epidemiológica de la Rabia en Andalucía. Protocolo ante la sospecha de rabia humana

Resolución de 24/1/94 de la DGSPyC de la Junta de Andalucía

