

DIFTERIA 5

SARRERA

Difteria *Corynebacterium diphtheriae* izeneko germenak sortzen duen gaitasun bakteriano akutua da, izanik gizakia germen horren erreserborioa edo gordailua. Gaitzak hainbat agerpen-modu ditu: *difteria faringo-amigdalinoa* (eztarriko min moderatua, lepoko gongoil linfatikoak ukitzerakoan mina, eta kasu grabeetan lepoko hantura nabarmena eta edema); *difteria laringeo* (grabea bularreko haurretan eta adin txikiko umeetan); *sudurreko difteria* (arina eta sarritan kronikoa, alde bateko sudurreko jariaketa eta eskoriazio edo urradurekin), eta *larruzaleko difteria* (lesio aldakorrak, batzuetan inpetigotik bereizi ezin daitezkeenak eta pertsona heldu behartsuetan agertu ohi direnak). Toxinen xurgapenaren efektu berantiarrak 3-10 aste beranduago agertzen dira; horien artean sartzen dira diafragmaren paralisia, nerbio kranialen eta periferiko motore nahiz sentikorren paralisia, eta baita miokarditisa ere. Horietako gaixotasun-modu bat jasateak ez du immunitaterik uzten.

Difteriaren inkubazio-aldia 2-5 egunekoa izan ohi da jeneralean, batzuetan luzeagoa izan daitekeen arren. Transmitigarritasun-aldia aldakorra da, eta baziolo birulentoak jariakinetatik eta lesioetatik desagertzen diren arte irauten du, bi aste inguru normalean.

Transmisioko mekanismoa izan daiteke paziente eramaile batekin edukitako ukipena (eramaile kronikoak mikroorganismoak sakabanatu edo barreiatzeko gaitasuna mantentzen du, sei hilabetez edo oraindik denbora luzeagoan), eta askoz ere kasu arraragoetan jariakinekin kutsatutako artikulu edo gauzekin izandako harremana. Esne gordina ere deskribatu izan da infekzioaren behikulu bezala.

Difteriaren heriotza-tasa % 5-10ekoa da. Eta gure artean 10 urte baino gehiago igaro diren arren kasurik agertu gabe, azterketa serologiko desberdinek adierazten dutenez 18-39 urte bitarteko helduen % 62ari, eta 60 urtetik gorakoen % 41-84ari babestuak egoteko adinako antitoxina zirkulatzailaren mailak falta zaizkie sueroan.

INDIKAZIOAK

Txertaketaren indikazioa unibertsala da, eta EAEko haur-txertaketaren egutegian gomendatzen den txertoetako bat da: 6 dosi aholkatzen dira 2 hilabete-tik 16 urtera doan tarte horretan, tetanosaren kontrako txertoarekin batera, azken hori helduaren Td bezala. Era berean, helduaroan ere oroitzapeneko dosi bat gomendatzen da 10 urtean behin, tetanosarekin batera (Td txertoa, helduen modukoa).

ERAGINKORTASUNA ETA IMMUNOGENIZITATEA

Txerto difterikoaren eraginkortasun klinikoa % 97koa da. Hala ere, eta tetanosaren kontrako txertoarekin gertatzen den bezala, antigorputzen mailak behe- ra egiten du denborak aurrera egin ahala. Eta, lehen esan den moduan, pertso- na heldu asko direnez antigorputz babesleen titulurik ez dutenak, herrialde askotan tetanosaren eta difteriaren kontrako txertoa (Td) erabiltzea gomenda- tzen da 7 urteko edo hortik gorako pertsonen immunizazioaren ziklo primarioan.

ADMINISTRAZIOA ETA TXERTAKETAKO PAUTAK

Txerto-egutegia: 3 dosi 2, 4 eta 6 hilabete-kin, laugarren dosia 18 hilabete-kin tetanosarekin, zelula osoko kukutxeztularekin eta b motako *Haemophilus influenzae*-rekin konbinatua (DTPe-Hib), bosgarren dosi bat 6 urtekin, difteria, tetanosa eta kukutxeztula azelularrarekin konbinatua (DTPa), eta lehenengo orotzapen-dosia 16 urtekin, Td helduaren moduan.

6 urtetik gorakoetan, berriz, administrazio-eredua ondorengoa da: bi Td txerto-dosi, hilabete-ko tartearekin, eta hirugarren dosi bat 6-12 hilabetera, tetanosaren kontrako txertoarekin bezala. Td helduarekin oroitzapeneko dosiak, 10 urtetik behin.

DTP eta DT txertoak muskulubarnetik jarri behar dira; eta odoljario-arriskua dagoenean bakarrik emango dira azalpetik. Td txertoa, berriz, muskulubarnetik soilik jartzen da.

ESKURA DAUDEN TXERTOAK

Txerto konbinatuaren agerpen desberdinak daude: difteria-tetanos-pertus- sis, zelula osokoa edo azelularra(DTPe/DTPa), difteria-tetanosa (DT) edo tetanosa-difteria heldua (Td). Badira, gainera, DTP b motako *Haemophilus influen- zae*-rekin konbinatzen dutenak, edota DTP B hepatitisarekin, Hib eta polio injektablearekin konbinatzen dutenak, eta baita difteria-tetanos-kukutxeztul azelularra konbinatzen dituen txerto berri bat (dTPa), oroitzapeneko txerto beza- la erabiltzeko 10 urtetik gorakoetan.

7 urtetik beherako umeentzat:

Txerto konbinatuak:

<i>Txertoa</i>	<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>
DT	ANATOXAL Di Te DIVACUNA TD	Berna Leti
DTPe	ANATOXAL Di Te Per TRIVACUNA DTP MERIEUX	Berna Leti Aventis Pasteur MSD
DTPa	INFANRIX	GlaxoSmithKline
DTPe-HB	TRITANRIX-HepB	GlaxoSmithKline
DTPa-HB	INFANRIX-HB	GlaxoSmithKline
DTPa-Hib	INFANRIX-Hib	GlaxoSmithKline
DTPe-Hib	TETRAC-HIB	Aventis Pasteur MSD
DTPa-Hib-VPI	PENTAVAC	Aventis Pasteur MSD
DTPa-Hib-VPI-HB	HEXAVAC	Aventis Pasteur MSD
DTPa-HB-VPI+Hib	INFANRIX-IPV-Hib	GlaxoSmithKline
DTPa-Hib-VPI-HB	INFANRIX-HEXA	GlaxoSmithKline

7 urtetik gorako umeentzat edo koxkortuagoentzat eta helduentzat

<i>Txertoa</i>	<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>
Td	ANATOXAL Tedi BERNAL DIFTAVAX DITANRIX	Berna Aventis Pasteur MSD GlaxoSmithKline
dTPa	BOOSTRIX	GlaxoSmithKline

KONTRAKO ERREAKZIOAK

Eskasak edo urriak dira, usuenak sukarra eta ondoeza orokorra izanik, eta gehituz doaz oroitzapeneko dosiak ematen diren heinean. Erreakzio alergiko akutuak oso arraroak dira.

BESTE TXERTO BATZUEKIN BATERA ADMINISTRATZEA

DTP txertoa beste txerto batzuekin batera eman daiteke, esaterako hiru-koitz birikoa, B hepatitis, barizela edo astanafarria, poliomielitisa edo b motako *Haemophilus influenzae*-ren kontrako txertoekin batera, betiere leku anatomiko diferenteetan injektatzen badira.

KONTRAINDIKAZIOAK, ARRETA-NEURRIAK ETA INDIKAZIO BEREZIAK

Ez dago inolako kontraindikazio berezirik, txertoen kontraindikazio orokor-
rak izan ezik.

Haurdunaldia bitartean ez da gomendatzen Td txertoa jartzea lehenengo
hiruhilekoan.

TXERTOAREN BILTEGIRATZEA ETA ERABILTZEKO MODUA

+2 °C eta +8 °C bitartean kontserbatu behar da. Ez da izoztu behar.