



Promovemos tu Salud

MANEJO CLINICO DE LA EXPOSICION RABICA





MODO DE TRANSMISION





FISIOPATOGENIA



Exposición
rábica



Multiplica
ción en el
sitio de la
herida:
síntomas
ausentes



Multiplicaci
ón en el
sistema
nervioso
central:
síntomas
iniciales



Enfermedad
declarada



Muerte



FACTORES

FACTORES PARA DETERMINAR LA CONDUCTA A SEGUIR CON EL PACIENTE



NO EXPOSICION

Cualquier tipo de agresión o contacto, provocado o no, ocasionado por un animal doméstico, con vacunación vigente, observable, sin signos ni síntomas compatibles con rabia

Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta

Lesión causada por un roedor

Cualquier agresión ocasionada por un animal en una persona que consulta luego de 10 días o más de ocurrida la lesión o contacto y en el momento en que consulta la persona, el animal se encuentra sano



EXPOSICION A RABIA

Toda persona con lesión por agresión de un animal potencialmente transmisor de rabia o contacto de piel lesionada o de mucosa con saliva o tejido de un animal (o humano) infectado o presuntamente infectado con el virus rábico, que por tanto presenta la **probabilidad** de penetración y replicación de virus de la rabia en su organismo.



EXPOSICION LEVE

Mordedura única en área cubierta del cuerpo (tronco, miembro superior o inferior), lamedura de piel lesionada y arañazos, ocasionada por un animal doméstico no observable, desconocido o callejero.





EXPOSICION GRAVE

Mordedura, cualquiera que sea su número, extensión o profundidad, en cabeza, cara, cuello y dedos causada por animal doméstico no observable o callejero o

Mordeduras múltiples y lamedura de mucosa causada por un animal doméstico no observable

Mordedura en cualquier área cubierta o descubierta, lamedura de mucosa, lamedura de piel lesionada o arañazo, ocasionado por un animal:

Con rabia confirmada por laboratorio o

silvestre o salvaje o

con signos o síntomas compatibles con rabia al momento de la agresión o durante los 10 días de la observación o

sin vacunar, no provocado, que a juicio del médico tratante presente una alta probabilidad de transmitir la rabia.

Lesión o contacto de una persona con tejido proveniente de un espécimen sospechoso o confirmado para rabia por razón de su oficio (bioteros, centros de zoonosis)





Todo agresión por animal potencialmente transmisor de rabia debe ser considerada una Urgencia Médica



Cuidado de la herida



CUIDADO DE LA HERIDA



Lavar con abundante agua y jabón



Aplicar agente virucida



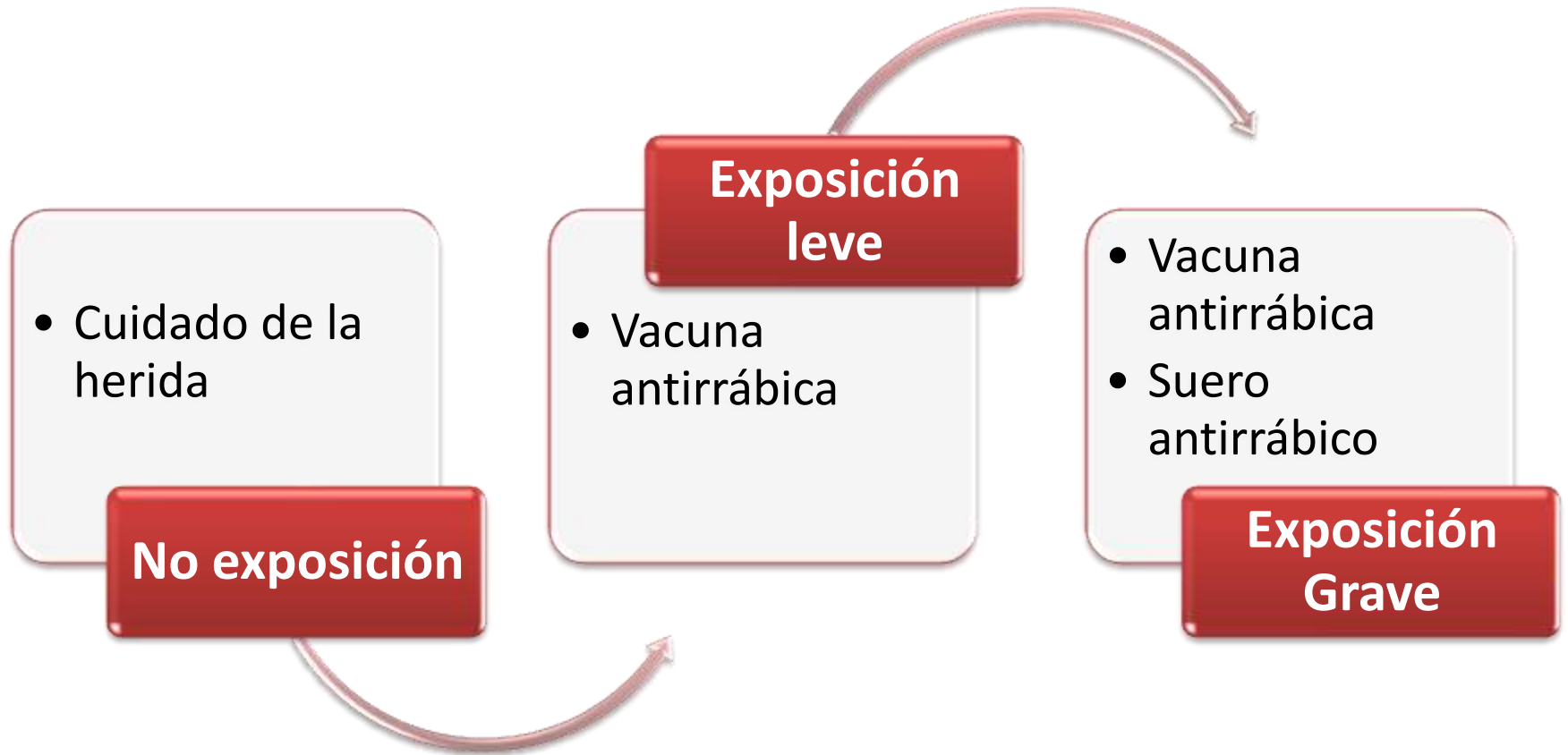
No suturar la herida



Profilaxis antibiótica y antitetánica a
necesidad



MANEJO MEDICO





FUNDAMENTO DEL SUERO

La transmisión de anticuerpos que confieren protección es inmediata, mientras el organismo como resultado de la aplicación de las vacunas genera sus propios anticuerpos de aparición más tardía.





SUERO

Suero antirrábico de origen equino



En graves seguido
de vacunación

Una vez en la vida

Preferiblemente
antes de 72h de
iniciada vacunación

Dosis 40 UI/Kg

Pruebas de
sensibilidad





INTERPRETACIÓN DE LA PRUEBA DE PUNTURA

Eritema	Pápula	Resultado
No hay	No hay	Negativo
Menos de 20mm	No hay	Negativo
20mm o más	No hay	Positivo
20mm o más	Si hay	Positivo

La positividad está dada básicamente por el tamaño del eritema





INTERPRETACIÓN DE LA PRUEBA INTRADERMICA

Eritema	Pápula	Resultado
No hay	No hay	Negativo
Menor de 20mm	No hay	Negativo
20mm o más	No hay	Negativo
20mm o más	El doble del control	Positivo
20mm o más	El triple del control	Positivo

Positividad basada en el tamaño de la pápula



Esquema de vacunación pos exposición

Cinco dosis los días 0,3,7,14 y 30
IM deltoidea

En caso de interrupción
reanudarse

Personas que han recibido
anteriormente vacuna: esquema
de revacunación y no suero



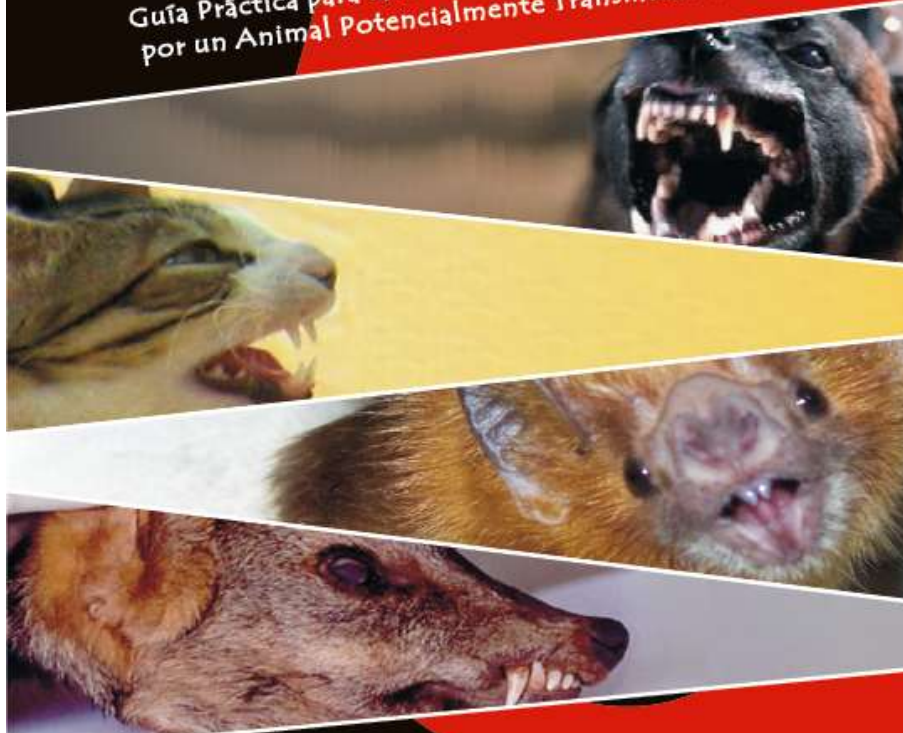


Gobernación de
Córdoba

*Solidaria
y comprometida*

RABIA

Guía Práctica para la Atención de Personas Agredidas
por un Animal Potencialmente Transmisor de Rabia



Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública
ISBN 978-958-13-0138-6 / MNL-R02.001.4020-001 V. 00



BICENTENARIO
de la Independencia de Colombia
1810-2010



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

Desde 1917 Comprometidos con la Salud Pública



Promovemos tu Salud





Introducción	6
1. Definición	8
1.1 Prevención de la rabia	8
1.2 Lesión por agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de la rabia	9
1.2.1 Lesión por agresión animal	9
1.2.2 Contacto con un animal	9
1.3 Contacto con un humano con diagnóstico de rabia	9
1.3.1 Contacto humano	9
2. Análisis de factores para definir la conducta a seguir con el paciente	10
2.1 Especie del animal agresor	10
2.2 Circunstancias en que ocurrió la agresión	10
2.3 Estado de vacunación del animal mordedor	11
2.4 Estado de vacunación de la persona atendida	11
2.5 Localización y tipo de agresión	11
2.6 Definición de exposición a rabia	12
2.6.1 Exposición leve	13
2.6.2 Exposición grave	13
2.6.3 No exposición	14
3. Tratamiento del paciente	16
3.1 Cuidados de la herida	16
3.2 Medidas específicas	16
3.2.1 Inmunoglobulinas antirrábicas	17
3.2.1.1 Inmunoglobulina antirrábica heteróloga o suero antirrábico	17
Descripción	
Aplicación	
Dosis y vía de administración	
Conservación y almacenamiento	
Posibles reacciones adversas asociadas al suero antirrábico	
3.2.1.1.1. Instrucciones para la administración de suero antirrábico	18
3.2.1.1.2 Estudio del paciente	19
3.2.1.1.3 Seguridad del paciente	19
3.2.1.1.4 Equipo y elementos	19
3.2.1.1.5 Pruebas de hipersensibilidad	20
3.2.1.1.5.1 Prueba de puntura	20
3.2.1.1.5.2 Prueba intradérmica	20
3.2.1.1.6 Aplicación del suero antirrábico heterólogo en paciente no sensibilizado	21
3.2.1.1.7 Aplicación del suero antirrábico heterólogo en paciente sensibilizado	21



Promovemos tu Salud





Clasificación de la Exposición	Definición	Tratamiento
Exposición Grave	<p>1. Mordedura en cualquier área, lamedura de mucosa, lamedura de piel lesionada o arañazo en el cuerpo de una persona, ocasionada por un animal.</p> <ul style="list-style-type: none">- Con rabia confirmada por el laboratorio silvestre o salvaje.- Con signos o síntomas compatibles con rabia en el momento de la agresión o durante los diez (10) días de observación y sin vacunar. <p>2. Mordedura, cualquiera que sea su número, extensión o profundidad, en cabeza, cara, cuello y dedos; mordeduras múltiples y lamedura de mucosa causada por un animal doméstico no observable o callejón.</p> <p>3. Contacto directo de piel lesionada o de la mucosa oral o conjuntival, con saliva, cerebro, cerebelo o médula, provenientes de una persona o animal, considerados como sospechosos o que hayan sido confirmados para rabia.</p> <p>4. Exposición sin protección de vías respiratorias o conjuntivas a altas concentraciones de virus rábico en aerosol en ambientes de laboratorio o en cavernas con altas poblaciones de murciélagos en los que esté circulando rabia.</p>	Aplicación de suero y vacuna
Exposición Leve	Mordedura única en área cubierta del cuerpo (tronco, miembro superior o inferior), lamedura de piel lesionada o arañazo, ocasionada por un animal doméstico no observable, desconocido o callejero.	Aplicación de vacuna antirrábica
No Exposición	<p>1) Mordedura en cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo de una persona; lamedura de mucosas; lamedura de piel lesionada, o arañazo, ocasionado por un animal doméstico observable, sin signos ni síntomas compatibles con rabia al momento de la agresión.</p> <p>2) Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta.</p> <p>3) Lesión causada por un roedor.</p> <p>Mordedura en cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo de una persona; lamedura de mucosas; lamedura de piel lesionada o arañazo ocasionado por un animal en una persona que consulta después de diez o más días de ocurrida la agresión o contacto con el animal (perro o gato) y que en el momento en que la persona consulta, el animal se encuentre sano.</p>	No se requiere tratamiento específico antirrábico



Promovemos tu Salud





Gobernación de
Córdoba
*Solidaria
y comprometida*



Promovemos tu Salud



GRACIAS

