

Resumen de recomendaciones de Tratamiento post-exposición frente a la Rabia

(29- 07-2014)

Especies	Estado del animal en el momento del contacto	Tratamiento recomendado
Perro y Gato doméstico	Sano y disponible durante el periodo(1) de observación veterinaria	Ninguno
	Rabioso o sospechoso de enfermedad	Inmunoglobulina antirrábica (IGR) Vacunación antirrábica inmediata
	Se desconoce (escapó)	Considerar individualmente según las circunstancias y situación al respecto(2) la necesidad de profilaxis antirrábica
Carnívoro salvaje, mofeta, zorro, murciélago	Considerar rabioso, salvo que las pruebas de laboratorio demuestren lo contrario	Inmunoglobulina antirrábica (IGR) Vacunación antirrábica inmediata
Otros animales: ardilla, hámster y criceto, rata, ratón, cobaya, conejo, liebre, jerbo y otros roedores	Considerar individualmente según las circunstancias y situación al respecto(2) la necesidad de profilaxis antirrábica. Casi nunca requieren profilaxis antirrábica	

Categoría	Tipo de contacto con animal sospechoso de rabia o con rabia confirmada	Tratamiento recomendado
I.- No exposición	- Tocar o alimentar animales - Lameduras sobre piel intacta	Ninguno (si se tienen datos fiables sobre las circunstancias de la exposición)
II.- Exposición menor	- Mordisco en piel descubierta - Arañazos o erosiones leves sin sangrado - lamedura sobre piel no intacta	1.- Tratamiento inmediato de la herida (lavado(3) y desinfección). No suturar 2.- Vacunación antirrábica inmediata 3.- Profilaxis antitetánica y Antibioterapia 4.- Inmunoglobulina antirrábica (IGR) solo en pacientes inmunodeprimidos - Suspender la vacunación si el animal sigue sano después del periodo(1) de observación veterinaria(4) - Suspender la vacunación si las muestras analizadas del animal son negativas, en diagnóstico directo en laboratorio competente que utiliza métodos diagnósticos apropiados.
III.- Exposición mayor	- Mordeduras o arañazos transdérmicos sencillos o múltiples - Contaminación de membrana mucosa con saliva (lamedura) - Exposición a murciélagos	1. Tratamiento inmediato de la herida (lavado(3) y desinfección). No suturar 2. Vacunación antirrábica inmediata (suspender igual que la categoría II) 3. Inmunoglobulina antirrábica (IGR) 4.- Profilaxis antitetánica y Antibioterapia

(1) Este periodo debe ser de al menos 14 días de conformidad con la legislación vigente y según lo recogido en el "Plan de Contingencia para el control de la Rabia en Animales Domésticos en España" (Revisión. .3, Junio de 2013) para el NIVEL DE ALERTA 0.

(2) Tipo de contacto, zona donde ocurre el contacto, zona de procedencia de la especie involucrada, disponibilidad del animal para la observación, agresión provocada o no, modo de transmisión, situación actual de la enfermedad en España y en Castilla – La Mancha

(3) Lavado concienzudo y lo más pronto posible de todas las heridas o arañazos, con jabón/detergente y abundante agua a chorro

(4) En el Área de Salud de Talavera de la Reina el seguimiento y control del animal agresor, si se dispone de este, corresponde a los Veterinarios de Salud Pública del Distrito de Salud, pudiendo acceder a que municipios componen cada uno de estos distritos a través de la página web del ICS:

Bibliografía

- OMS. Weekly Epidemiological Record 2007; 82: 61-68 y 82: 425-436
- Rupprech C, Gibbons R. Clinical practice. Prophylaxis against rabies. N Engl J Med 2004; 351: 2626-35
- Ministerio de Sanidad y Política Social. "Plan de Contingencia para el control de la Rabia en Animales Domésticos en España"- Revision 3, Junio de 2013
- Protocolo de Vigilancia de la Rábia de C-LM