



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Vacunas en mujeres para la prevención del tétanos neonatal (Revisión)

Demicheli V, Barale A, Rivetti A

Demicheli V, Barale A, Rivetti A.  
Vaccines for women to prevent neonatal tetanus  
(Vacunas en mujeres para la prevención del tétanos neonatal).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD002959.  
DOI: [10.1002/14651858.CD002959.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002959.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Vacunas en mujeres para la prevención del tétanos neonatal

Vittorio Demicheli<sup>1</sup>, Antonella Barale<sup>2</sup>, Alessandro Rivetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servizio Regionale di Riferimento per l'Epidemiologia, SSEpi-SeREMI - Cochrane Vaccines Field, Azienda Sanitaria Locale ASL AL, Alessandria, Italy. <sup>2</sup>Struttura di Epidemiologia, ASL VC, Vercelli, Italy

**Dirección de contacto:** Vittorio Demicheli, Servizio Regionale di Riferimento per l'Epidemiologia, SSEpi-SeREMI - Cochrane Vaccines Field, Azienda Sanitaria Locale ASL AL, Via Venezia 6, Alessandria, Piemonte, 15100, Italy. [vdemicheli@aslal.it](mailto:vdemicheli@aslal.it), [vittoriodemicheli@gmail.com](mailto:vittoriodemicheli@gmail.com).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2012.

**Referencia:** Demicheli V, Barale A, Rivetti A. Vaccines for women to prevent neonatal tetanus (Vacunas en mujeres para la prevención del tétanos neonatal). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD002959. DOI: [10.1002/14651858.CD002959.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002959.pub2).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El tétanos es una enfermedad aguda, a menudo mortal, causada por una exotoxina producida por el *Clostridium tetani*. Se presenta en recién nacidos de madres que no tienen suficientes anticuerpos circulantes para proteger pasivamente al recién nacido mediante la transferencia transplacentaria. La prevención puede ser posible mediante la vacunación de mujeres, embarazadas y/o no embarazadas, con toxoide tetánico, y la prestación de servicios de parto higiénico. El toxoide tetánico consta de una toxina tratada con formaldehído que estimula la producción de antitoxina.

### Objetivos

Evaluar la efectividad del toxoide tetánico, administrado a mujeres en edad fértil o embarazadas, para prevenir casos y muertes por tétanos neonatal.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (diciembre de 2004), *The Cochrane Library* (Número 1, 2005), MEDLINE (desde 1966 hasta diciembre de 2004) y EMBASE (desde 1974 hasta diciembre de 2004). También se utilizaron resultados de la búsqueda manual y consultas con fabricantes y autores.

### Criterios de selección

Ensayos aleatorios o cuasialeatorios que evaluaban efectos del toxoide tetánico en embarazadas o mujeres en edad fértil sobre números de casos y muertes por tétanos neonatal.

### Obtención y análisis de los datos

Tres revisores evaluaron de forma independiente los ensayos para inclusión, extracción de datos y calidad del ensayo.

### Resultados principales

Se incluyeron 2 ensayos (10 560 recién nacidos). Un estudio (1 919 recién nacidos) evaluó la efectividad del toxoide tetánico para prevenir muertes debidas al tétanos neonatal. Después de una dosis única, el riesgo relativo (RR) fue 0,57 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,26 a 1,24) y la efectividad de la vacuna fue 43%. Con un ciclo de 2 o 3 dosis, el RR fue 0,02 (IC del 95%: 0,00 a 0,30); la efectividad de la vacuna fue del 98%. No se detectaron efectos en las causas de muerte diferentes del tétanos. El RR de los casos de tétanos neonatal después de al menos una dosis del toxoide tetánico fue 0,20 (IC del 95%: 0,10 a 0,40); la efectividad de la vacuna fue del 80%. Otro estudio, que incluyó 8 641 niños, evaluó la efectividad del toxoide tétanos-difteria para prevenir la mortalidad neonatal después de 1 o 2 dosis. El RR fue 0,68

(IC del 95%: 0,56 a 0,82); la efectividad de la vacuna fue del 32%. Al prevenir las muertes de 4 a 14 días, el RR fue 0,38 (IC del 95%: 0,27 a 0,55), y la efectividad de la vacuna fue del 62% (IC del 95%: 45% a 73%).

### Conclusiones de los autores

Las pruebas disponibles apoyan la implementación de prácticas de inmunización en mujeres en edad fértil o embarazadas en comunidades con niveles de riesgo del tétanos neonatal similares o mayores a los dos localizaciones de estudio. Se necesita más información sobre la posible interferencia de la vacunación para la quimioprofilaxis del paludismo en las funciones de malnutrición y carencia de vitamina A, y sobre la calidad de la producción y almacenamiento del toxoide tetánico.

### RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La vacunación de mujeres en edad fértil contra el tétanos en lugar de influenza o cólera parece reducir la incidencia del tétanos en los recién nacidos pero no se evaluaron efectos adversos posibles

El tétanos neonatal es una infección que causa rigidez, espasmo muscular y a menudo la muerte en recién nacidos. Es muy frecuente en países de bajos ingresos y se produce por la protección insuficiente que pasa de la madre al feto in útero junto con infección que entra en el recién nacido a través del cordón umbilical. La revisión de estudios que evalúan la vacunación de mujeres en edad fértil mostró menos casos de tétanos neonatal cuando se usaron dos o tres dosis, pero no se evaluaron los efectos adversos potenciales. Los aspectos administrativos y operativos también necesitan ser de buena calidad para que los programas de vacunación sean eficaces.