

Aspetti normativi

La Legge 5 marzo 1963, n. 292 sulla vaccinazione antitetanica obbligatoria (G.U. 27 marzo 1963, n. 83) all'art. 1 rende obbligatoria la vaccinazione antitetanica per le seguenti categorie di lavoratori dei due sessi più esposti ai rischi dell'infezione tetanica:

- Operai addetti alla manipolazione delle immondizie
- Operai addetti alla fabbricazione della carta e dei cartoni
- Lavoratori del legno
- Metallurgici e metalmeccanici
- Lavoratori agricoli
- Pastori
- Allevatori di bestiame
- Stallieri
- Fantini
- Conciatori
- Sorveglianti e addetti ai lavori di sistemazione e di preparazione delle piste negli ippodromi
- Spazzini
- Cantonieri
- Stradini
- Sterratori
- Minatori
- Fornaciai
- Operai e manovali addetti all'edilizia
- Operai e manovali delle ferrovie
- Asfaltisti
- Straccivendoli
- Personale delle ferrovie elencato sotto la voce «personale dell'esercizio» (integrazione della legge sopra citata: D.M. 22 marzo 1975 - G.U. 29 marzo 1975, n. 85)
- Marittimi e lavoratori portuali (integrazione della legge sopra citata: D.M. 16 settembre 1975 G.U. 22 ottobre 1975, n. 280).

Per tali lavoratori la vaccinazione è resa obbligatoria a partire dalle nuove leve di lavoro.

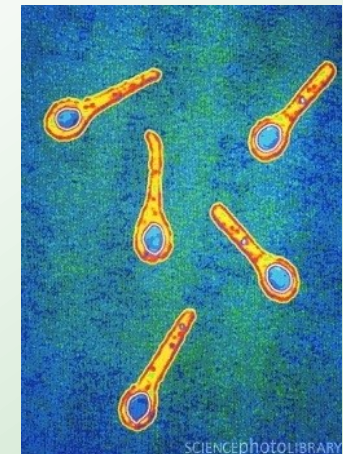
- La vaccinazione è obbligatoria anche “per gli sportivi all’atto della affiliazione alle federazioni del CONI” e “per tutti i bambini nel secondo anno di vita”

L’obbligatorietà di tale vaccinazione non è decaduta come illustrato al punto 1899 dell’Allegato 1 del D.Lgs n. 179 del 2009.

Nel D.Lgs 81/08 il Testo Unico sulla sicurezza sul lavoro all’art 279 relativo alla prevenzione e protezione da agenti biologici, il datore di lavoro ha l’obbligo di sottoporre a sorveglianza sanitaria i lavoratori, ove la valutazione del rischio abbia evidenziato rischi per la salute. Il *datore di lavoro ha pertanto l’obbligo di attuare le misure cautelative e le misure protettive particolari per i lavoratori che ne abbiano bisogno tra cui anche le **vaccinazioni** a seguito di indicazione del medico competente.*



TETANO E VACCINAZIONE ANTITETANICA



Clostridium tetani bacterium

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

www.smaservice.it

Sede di Belluno: Via Vittorio Veneto, 158/L – Belluno
Tel: 0437/931403 E-mail: infobl@smaservice.it

Sede di Treviso: Via Treviso, 61/9b — Silea(TV)
Tel: 0422/360315 E-mail: infotv@smaservice.it

Sede di Trento: Piazza di Centa, 7 — Trento
Tel: 0461/8282473 E-mail: infotn@smaservice.it

Materiale Tecnico Informativo

TETANO e VACCINAZIONE ANTITETANICA

Cos'è il tetano

Il tetano è una malattia che colpisce i muscoli ed i nervi del nostro organismo: è grave, ma può essere prevenuta con successo. Di solito ha origine quando una ferita della pelle viene contaminata da un batterio di nome *Clostridium tetani*, che spesso si trova nel terreno.



Dopo essere penetrati nell'organismo, i batteri producono una neurotossina (una proteina che agisce come un veleno sul sistema nervoso), di nome tetanospasmina, in grado di provocare spasmi muscolari. La tossina può diffondersi in tutto il corpo mediante il flusso sanguigno ed il sistema linfatico, in

questo modo va ad interferire con la normale attività dei nervi in tutto l'organismo, causando spasmi muscolari generalizzati.



In realtà il tetano è ormai molto raro, negli Stati Uniti e negli altri paesi che hanno reso obbligatorie le vaccinazioni antitetaniche, almeno per le categorie a rischio come in Italia: ogni anno nel nostro Paese vengono diagnosticati circa 100 morti di tetano. In molti

paesi sviluppati che hanno programmi di prevenzione e di vaccinazione meno efficaci la malattia è invece molto più frequente, situazione ancora più grave si registra nei Paesi del Terzo Mondo.

Se non viene curato, il tetano può essere letale; questa malattia è in grado di provocare la morte per collasso cardio-respiratorio, causando la contrazione con paralisi della muscolatura, perché si localizza a livello dei nervi. In un caso su dieci porta a morte per l'impossibilità di respirare

Cause

In Italia la maggior parte dei casi di tetano è causata da un taglio o da una lesione profonda, come ad esempio un'unghia schiacciata: a volte la lesione è talmente lieve che il paziente non va nemmeno dal dottore.



Le lesioni che comportano la morte della pelle (come ad esempio le scottature, il congelamento, la cancrena o le lesioni da schiacciamento) hanno maggiori probabilità di provocare il tetano. Anche le ferite contaminate da terra, saliva o feci, soprattutto se non vengono disinfettate con attenzione, e le punture effettuate con aghi non sterili (come ad esempio quando ci si droga o si fa un tatuaggio od un piercing casalingo)

presentano un rischio maggiore.

Esiste anche un altro tipo di tetano, il tetano neonatale, che si verifica nei neonati partoriti in condizioni igieniche precarie, soprattutto se il cordone ombelicale si infetta dopo essere stato reciso. Negli Stati Uniti, prima dell'introduzione dei vaccini, il tetano neonatale era molto più frequente. Al giorno d'oggi le vaccinazioni antitetaniche obbligatorie producono gli anticorpi che le madri trasmettono ai figli durante la gravidanza. Questi anticorpi materni ed il miglioramento delle tecniche di recisione del cordone ombelicale hanno diminuito drasticamente la frequenza del tetano neonatale nei paesi sviluppati.

Sintomi

Il primo sintomo del tetano spesso sono gli spasmi muscolari della mascella (trisma), che possono essere accompagnati da difficoltà di deglutizione. Seguono quindi altri muscoli del capo che danno luogo al Riso Sardonico (aspetto tipo iena), poi si rileva la discesa degli effetti del tetano che provoca rigidità e dolore dei muscoli del collo, delle spalle, della schiena e degli arti, fino ad arrivare alla posizione "cane di fucile" (tutto rannicchiato).

I sintomi possono verificarsi in un periodo variabile da alcuni giorni ad alcuni mesi dopo che si è venuti in contatto con i batteri; in genere il periodo di incubazione varia da 2 giorni a mesi, anche se la maggior parte dei casi si manifesta entro 14 giorni. Ferite più gravi sono in genere legate a periodi di incubazione minore.

Prevenzione

Esistono due modi importanti per prevenire il tetano: fare le vaccinazioni antitetaniche, insieme a tutte le altre vaccinazioni obbligatorie, oppure dopo una lesione che potrebbe provocare il tetano, ricevere una dose di vaccino (profilassi antitetanica post-esposizione).



Per i bambini, il vaccino antitetanico fa parte delle vaccinazioni DTaP (contro la difterite, il tetano e la pertosse). I bambini di solito ricevono una serie di 3 dosi di vaccino prima dei due anni, e poi una dose di richiamo tra i 5 e i 6 anni. In seguito è consigliata un'ulteriore dose di richiamo tra gli 11 e i 12 anni e, in età adulta, un richiamo del vaccino contro il tetano e la difterite ogni 10 anni.

La vaccinazione degli adulti si esegue somministrando due dosi di vaccino per via intramuscolare ad una distanza di 4 settimane, seguita da una terza dose dopo 6-12 mesi. La protezione non è permanente, per restare protetti occorre **una dose di richiamo ogni dieci anni**.

Anche nella profilassi antitetanica post-esposizione, ossia dopo l'infortunio, vengono somministrate dosi di vaccino antitetanico, ma solo dopo che si è verificata la ferita o la lesione. Il numero di dosi dipende da quanti anni sono trascorsi dall'ultimo richiamo, dal totale di vaccinazioni antitetaniche effettuate fino a quel momento e dalla natura della ferita. Il medico può consigliarvi un richiamo di vaccino antitetanico e/o un'iniezione di immunoglobulina tetanica (siero) per neutralizzare tutte le tossine prodotte dai batteri.

In ogni caso, il vaccino ha un'efficacia altissima, che sfiora il 100% ed è generalmente ben tollerato.

Gli effetti indesiderati più comuni sono le reazioni infiammatorie di breve durata nel punto di iniezione; la febbre, per lo più modesta, compare in circa il 5% dei casi.