

ITEM 160

Tétanos

Connaissances pour la validation du 2^e cycle des études médicales

Rang	Rubrique	Intitulé
B	Éléments physiopathologiques	Connaître les mécanismes du tétanos
A	Éléments physiopathologiques	Connaître les modes de contamination du tétanos
A	Prise en charge	Connaître la prévention du tétanos
A	Diagnostic positif	Connaître les principaux signes cliniques devant faire suspecter un tétanos

Points importants

- Le tétanos est rare en Europe, et touche essentiellement les personnes âgées non ou mal vaccinées.
- Toxi-infection grave dont la létalité est de 30 %.
- La prévention repose sur la vaccination et l'administration d'immunoglobulines spécifiques humaines.
- Les indications du vaccin et des immunoglobulines dépendent du statut vaccinal du sujet et de la gravité de la plaie.

1 Bases pour comprendre

B

- Le tétanos est une toxi-infection aiguë grave due à *Clostridium tetani*, bacille anaérobie strict Gram positif, tellurique.
- La neurotoxine induit des spasmes musculaires, prédominant au niveau de la mâchoire initialement (trismus non douloureux, sans fièvre), puis généralisés.
- Maladie non immunisante (nécessité de vacciner les patients au décours) et non contagieuse (pas de précautions complémentaires)

A

- L'association d'un trismus non fébrile après une plaie souillée (clou rouillé, ...) doit faire considérer la maladie et faire prescrire la vaccination et la sérothérapie (immunoglobulines spécifiques de la toxine tétanique) immédiatement sans attendre la confirmation biologique. Attention, le trismus correspond à un tétanos généralisé à l'exclusion d'une forme céphalique pure sur plaie locale (tétanos localisé = un seul membre ou tétanos céphalique pur).

2 Exposer les modes de contamination de la maladie

A

1. GROUPES À RISQUE

- Personnes non ou mal vaccinées contre le tétanos.
- Dans les pays développés : les sujets âgés avec une prédominance féminine (moins bonne couverture vaccinale car pas de service militaire) entre 2005 et 2014, 78 % des 95 cas déclarés en France avaient plus de 70 ans et 72 % étaient des femmes.
- Dans les pays à ressources limitées : les nouveaux-nés de mère non vaccinée contre le tétanos.

2. NATURE ET TYPE DE PLAIE

- Toute effraction cutanéomuqueuse.
- Dans les pays à ressources limitées : tétanos du post-partum ou lors d'avortement septique. Tétanos néonatal (150 000 décès par an selon l'OMS).

3 Savoir appliquer la prophylaxie : conduite à tenir devant une plaie

A

1. TRAITEMENT DE LA PLAIE

- Désinfection.
- Parage (excision des tissus nécrotiques, ablation des corps étrangers).
- Ne pas suturer si le parage n'est pas satisfaisant (zones de vitalité douteuse, corps étrangers résiduels)
- Proscrire tout pansement occlusif.

2. ÉVALUER L'IMMUNISATION ANTITÉTANIQUE

- Sur carnet de vaccination ou autre document médical.
- Des tests immunologiques rapides de détection des anticorps antitétaniques sont parfois utilisés dans les services d'urgence pour limiter les prescriptions d'immunoglobulines.

3. VACCINATION ANTITÉTANIQUE

± ADMINISTRATION D'IMMUNOGLOBULINES HUMAINES ANTI-TÉTANQUES (T-160-1)

- Les indications du vaccin antitétanique à base d'anatoxine tétanique sont fonction du statut vaccinal du sujet et de la gravité de la plaie ou blessure.
- Les immunoglobulines anti-tétaniques sont ajoutées en cas de risque important, pour couvrir le délai d'apparition des anticorps protecteurs après le rappel vaccinal.



A

T-160-1 : Prophylaxie en cas de plaie cutanéomuqueuse

Type de blessure	Personne à jour de ses vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur*	Personne non à jour
Mineure, propre	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Administration immédiate d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.
Majeure** ou susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Dans un bras, immunoglobulines tétaniques humaines 250 UI. Dans l'autre bras, administration d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour vaccinale et préciser la date du prochain rappel.

* Personnes âgées de moins de 65 ans ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de vingt ans. Personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de dix ans.

** Plaie majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

Pour en savoir plus

- Avis relatif aux rappels de vaccination antitétanique dans le cadre de la prise en charge des plaies. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2013. <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=350>
- Antona D. Le tétanos en France de 2008 à 2011. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH), 26 juin 2012 / n° 26. Accessible via <http://www.invs.sante.fr>