

A cura di Cristina Murgia



IL TETANO,

Una ferita rischiosa

Gentile Redazione,

Vi scrivo per condividere con voi l'esperienza che ho vissuto al Trail di Santa Croce.

Dopo quasi tre ore di corsa (che poi era un bel pattinare su fango e un immergere i piedi nei rigagnoli che coprivano i tanto amati "single track"), superando un dislivello di 40 cm misto sassi mi è scivolato il piede e mi sono procurato un buco nella zona tibiale. Per fortuna ero vicino a un punto di assistenza, la persona è intervenuta immediatamente con la sua dotazione di primo soccorso, integrata da bende e cerotto che porto sempre con me. Prima pulizia della ferita, mi sono fasciato il polpaccio e dopo aver ricevuto dalla base le indicazioni su direzione e distanza (mezz'ora) per la postazione più vicina con mezzi di assistenza, sono ripartito. Al punto di assistenza vi era anche l'ambulanza. Gli addetti mi hanno praticato una prima medicazione decente e sono stato accompagnato all'arrivo.

Una volta a destinazione la dottoressa di servizio mi ha praticato un'approfondita pulizia della ferita, che era lunga 2 cm ma che risultava profonda, mi ha caldamente consigliato una visita al pronto soccorso per intervenire con maggior cura, ricucirla con un paio di punti e mi ha chiesto a quando risaliva l'antitetanica. OPS! Io l'antitetanica l'ho fatta ben 32 anni fa a causa di un incidente e sinceramente non mi ero mai posto il problema che il tetano è in natura: nella terra e specialmente nelle feci degli animali.

Al pronto soccorso mi hanno ripulito, ricucito, radiografato e mi hanno proposto come misura preventiva per il tetano le immunoglobuline, che ho rifiutato, riservandomi di consultare il mio medico. Il giorno dopo ho optato per la vaccinazione antitetanica.

A parte un doveroso ringraziamento all'ottima organizzazione, che si è premurata anche di avvisare mia moglie, a seguire mi sono chiesto:

quanti trailer sono nella mia stessa condizione di scopertura su questo rischio? Tenuto conto che questa volta era solo terra ed il rischio era forse contenuto, ma noi spesso corriamo anche nei punti con altri elementi di rischio, ad esempio filo spinato dei recinti, etc.

quanti trailer in un pronto soccorso, a fronte di una proposta di somministrazione di immunoglobuline tra l'altro prevista per legge, sono in grado di effettuare una scelta razionale?

Di questo argomento mi piacerebbe si parlasse su Spirito Trail, che è comunque un punto di riferimento per tanti, ed eventualmente si potrebbe pensare di inserire nel regolamento delle gare il consiglio della vaccinazione antitetanica fatta in via preventiva.

Vi ringrazio per l'attenzione.

Enrico Schiocchet

In Toscana ormai da qualche anno è obbligatoria la vaccinazione antitetanica ai fini dell'ottenimento del certificato medico agonistico. In altre regioni la vaccinazione rimane facoltativa. Ma cos'è il tetano, come si contrae, quanto può essere pericoloso? E quando conviene vaccinarsi? Prendendo spunto da una lettera arrivata in redazione, abbiamo interpellato il dottor Sergio Califano, specialista in Medicina dello Sport, per saperne di più su questa malattia infettiva spesso troppo sottovalutata.

QUESTO SCONOSCIUTO

Per saperne di più

**Intervista al Dr. Sergio Califano
Specialista in Medicina dello Sport
Direttore Istituto di Medicina dello Sport di Firenze
Direttore FISIOKINETIC Centro medico riabilitativo by IMSF
www.medicinadellosport.fi.it**

Cos'è il tetano e come si contrae?

Il tetano è una grave malattia infettiva causata dall'azione di una tossina prodotta da batteri (clostridi del tetano) che vivono nel suolo o nell'intestino degli animali. La malattia può essere mortale nel 20-30% circa dei casi. A differenza di altre malattie infettive prevenibili con la vaccinazione, il tetano non si trasmette da persona a persona. L'infezione deriva spesso da una ferita, anche banale, occorsa ad una persona non adeguatamente vaccinata. Perciò il rischio tetano può essere considerato quotidiano in una persona non vaccinata. Raramente, e sempre in persone non vaccinate, il tetano si può contrarre anche attraverso l'uso di siringhe infette, morsi di animali, ustioni, abrasioni. L'infezione tetanica produce violente contrazioni muscolari, chiamate spasmi. Altri sintomi possono essere: febbre, sudorazione, ipertensione arteriosa e tachicardia. Gli spasmi possono interessare le corde vocali e i muscoli respiratori, tanto da mettere in seria difficoltà la respirazione. Le contrazioni possono essere così violente da produrre anche fratture ossee.

Quali sono i rischi per l'atleta, in particolare per chi corre in natura?

Per quanto sopra detto è evidente che la grande maggioranza degli sportivi è soggetta a rischio infezione e maggiormente esposti sono coloro potenzialmente più a contatto con il suolo nella pratica sportiva.

Come avviene la somministrazione del vaccino?

La vaccinazione antitetanica è importante perché il tetano è una malattia grave che causa la morte di una persona su due che la contraggono. Nonostante la sua diffusione si sia notevolmente e progressivamente ridotta nel tempo, in Italia vengono ancora segnalati circa 100 casi ogni anno. La grande maggioranza riguarda persone oltre i 50 anni, in prevalenza donne, che durante la loro vita non hanno mai ricevuto il vaccino, il che attesta l'importanza della vaccinazione. Per essere efficace, il vaccino deve essere praticato in tre dosi iniziali (la seconda a distanza di 6-8 settimane dalla prima, la terza entro un anno dalla seconda). Al ciclo primario di base, praticato oggi con le vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia, devono seguire dosi di richiamo ogni 10 anni per il resto della vita.

Il vaccino ha un'efficacia altissima, che sfiora il 100% ed è

generalmente ben tollerato.

Cosa prevede la legislazione riguardo alla vaccinazione antitetanica?

La legge nazionale n. 292 del 5/3/1963 ha reso obbligatoria la vaccinazione anti-tetanic per tutti gli iscritti alle Federazioni e agli Enti del CONI. Questo è un dato misconosciuto ma facilmente verificabile, e l'obbligo di vaccinazione fu ripreso dal Legislatore anche con i D.M. 18/2/1982 e 28/2/1983 che introdussero l'obbligatorietà della certificazione di idoneità all'attività sportiva agonistica e non agonistica. In Toscana, la L.R. n.35/2003 ha ripreso tale obbligo attribuendo all'ASL compiti di verifica e controllo del rispetto della norma e prevedendo l'annotazione della data di vaccinazione nell'apposita sezione del libretto medico sportivo da parte della struttura che rilascia il certificato di idoneità. Pertanto è indispensabile presentare al momento della visita di idoneità sportiva il documento sanitario comprovante l'avvenuta effettuazione della vaccinazione antitetanica obbligatoria per legge, per consentire al medico specialista la prescritta verifica ed eventuale annotazione, cosa che nell'Istituto da me diretto avviene ormai da diversi anni.

Cosa succede se un atleta non vaccinato si procura una ferita?

Premesso che per quanto sopra esposto un atleta non vaccinato non dovrebbe esistere, la prima cosa da fare è una accurata detersione e pulizia della ferita, la sua medicazione e poi effettuare una iniezione di immunoglobuline antitetaniche. Poiché il tetano si associa ad un elevato rischio di morte, la terapia esclude ogni potenziale controindicazione; peraltro il prodotto non deve essere somministrato per via intravasale (rischio di shock). Le iniezioni devono essere praticate intramuscolo; prima dell'iniezione ci si deve accertare che l'ago non sia in un vaso sanguigno, aspirando con lo stantuffo prima dell'iniezione. Le franche reazioni allergiche a seguito di somministrazione di immunoglobuline antitetaniche intramuscolo correttamente eseguita sono rare. In caso di shock si devono seguire le usuali indicazioni per la sua terapia. I pazienti devono essere tenuti in osservazione per almeno 20 minuti dopo la somministrazione. È evidente che poi comunque si debba procedere ad un ciclo di vaccinazione, in quanto le immunoglobuline coprono solo per un limitato periodo di tempo.

È più pericoloso procurarsi una ferita su asfalto o su terra e rocce?

Più che per il luogo, la pericolosità è presumibilmente maggiore per ferite infette, dove un adeguato trattamento chirurgico non può essere attuato entro 24 ore, ferite profonde o contaminate con danno tissutale e ridotto apporto di ossigeno, così come ferite da corpo estraneo (ad es. morsi, pungiglioni o colpi da arma da fuoco). Diversi studi suggeriscono il valore delle immunoglobuline umane antitetaniche anche nel trattamento del tetano clinicamente manifesto. ▼