

Injecting rabies immunoglobulin (RIG) into wounds only: a significant saving of lives and costly RIG

26/06/2017

Bharti O, Narayan Sh, Wilde H. Hum Vacc Immunother 2017;13:762-765

Los autores exponen la experiencia en un estado de La India, en el que por problemas de desabastecimiento de inmunoglobulina antirrábica humana y equina, tuvieron que administrar ésta última solamente en la/s herida/s, sin administración intramuscular posterior. Las dosis oscilaron entre los 0,5 cc. y los 6,5 cc. sin exceder el límite de 3000 UI que podría ser inmunosupresor de la vacuna antirrábica que se administraba concomitantemente. En 2014 atendieron a 4531 heridas tipo III de la OMS que fueron tratadas con vacuna intradérmica e inmunoglobulina local en los primeros tres días. De éstos, en 26 se confirmó a posteriori que el perro agresor era portador del virus rábico. Todos ellos, con edades entre los 2 y 58 años, sobrevivían transcurrido un año desde la mordedura. Como limitación del estudio, los autores comentan que ya que el contenido de virus rábico en la saliva de los animales agresores puede variar entre no detectable a muy alto, no se pudo predecir el riesgo real de rabia en cada una de las 26 víctimas. Concluyen que sus resultados apoyan otros experimentales y observacionales de la eficacia clínica de administrar la inmunoglobulina solamente en la zona de la mordedura/herida, junto a la vacuna.

[más información]