

11. Kapitulua

ERANSKINAK

 **xertaketen eta
immunizazioen
eskuliburua**

11.1. HOTZ-KATEAREN ALGORITMOA

HOZTE-KATEA ETETEA

EZ ERABILI TXERTOAK ETA 2 °C ETA 8 °C BITARTEKO TENPERATURA ZIURTATU AHALIK ETA AZKARREN

UAP batzordeari jakinarazi Sailera edota eskualdeko arduradunari. Arrazoa azertu

Gertaeraren deskribapena testua deskargatu eta ebaluatu Gehienezko eta gutxienezko temperatura iraupena

Gehienez
>8°C

Gutxienez
< 0°C

Txerto hauek beste gorabeherarik izan dute?

Bai

Ez

Batu orduak eta temperatura

Behatu taula [11.4. eranskina](#)

Txerto guztiak inaktibatzea izozteagatik

kanporatu sistematikoki zentrotik

Txerto alteratuak: kanporatu sistematikoki zentrotik

Alteratu ez diren txertoak: erabili egin daiteke. Errotulatu ordu kopurua eta gehienez hartutako temperatura adieraziz

Neurri zuzentzaileak implementatu

Bidali intzidentzia-orrria Epidemiologia Sailera edota eskualdeko arduradunari ([11.3. eranskina](#))

11.2. TEMPERATUREN EGUNEROKO KONTROLARI DAGOKION ORRIA



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD



TEMPERATUREN EGUNEROKO KONTROLARI DAGOKION ORRIA

ZENTROA:

HILABETEA:

Hozkailuaren zenbakia	JARDUNALDIAREN HASIERA		JARDUNALDIAREN AMAIERA	
	Gehieneko Temperatura	Gutxieneko Temperatura	Gehieneko Temperatura	Gutxieneko Temperatura
EGUNA				

Hau da txertoak gordetzeko temperatura egokia $+2^{\circ}\text{C}$ eta $+8^{\circ}\text{C}$ artekoa

ARDURADUNA: _____

11.3. TXERTOEKIN LOTUTAKO GORABEHEREN ORRIA



TXERTOEKIN LOTUTAKO GORABEHEREN ORRIA

ZENTROA:

Gertaera data:

GERTAERA		ARRAZOIA
ETETEA <input type="checkbox"/>	⇒	HUTSEGITEA HORNIDURA ELEKTRIKOA <input type="checkbox"/>
HOZTE KATEAN		HOZKAILUAREN ENTXUFEA ATERATA <input type="checkbox"/>
		HOZKAILUA IREKITA <input type="checkbox"/>
		HOZKAILUAREN HUTSEGITEA <input type="checkbox"/>
		BESTERIK (zehaztu):-----

Gehieneko temperatura:	Gutxieneko temperatura:	Igarotako denbora (ordutan):

TXERTO IRAUNGITA <input type="checkbox"/>	⇒	IRAUNGIPEN-DATA BERRIKUSI GABE <input type="checkbox"/>
		BESTERIK (especificar):-----

TXERTO HONDATUA <input type="checkbox"/> (haustura, etab)

TXERTO GEHIEGI <input type="checkbox"/> ⇒	ZEHAZTU:-----
STOCKEAN	-----

BESTERIK (zehaztu):-----

Gertaerak eragindako mertoa	Dosi kopurua	Iraungipen-data	Lotea

Baztertzen den txertoa eta dosi kopurua:-----|-----

Oharrak:-----

Txertatxe arduradunaren sinadura :

11.4. TXERTOEN TERMO-EGONKORTASUNA

PRODUKTU IMMUNIZATZAILEA	BILTEGIRATZE TEMPERATURA				
	2-8°C	22-25°C	35-37°C	>37°C	OHARRAK
BCG Tuberculosis	Iraungipen-data	% 20-30eko galera progresiboa 3 hilabetean	% 20ko galera progresiboa 3-14 egunean	*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
Poliomielitisa					
Polioa, aho bidezkoa VPO	Iraungipen-data	Ezegonkorra.% 50eko jarduera-galera 20 egunean	Oso ezegonkorra. Titulu onargarrien galera 1-3 egun igaro ondotik	% 50eko jarduera-galera egun 1 igaro	Egonkor izoztu ondoren Argiaren eraginpetik babestu
Polio inaktibatua VPI		1 motako antígeno-maila jaitsi egiten da 20. egunetik aurrera	1 motako antígeno-maila jaitsi egiten da 20. egunetik aurrera	*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
Txerto biriko indargetuak					
Barizela Varilrix®	Iraungipen-data	24 ordu		*	Egonkor izoztu ondoren
Barizela Varivax®		30 minutu		*	
Txerto hirukoitz birikoa Priorix		72 ordu		*	
Txerto hirukoitz birikoa MMRVaxPro		Ez dago eskuragarri		*	
RotaTeq®		36 ordu	26-30°C: 12 o	*	
Rotarix®		72 ordu	24 ordu	*	Egonkor izoztu ondoren
Papilomabirusa					
VPH Gardasil 9®	Iraungipen-data	96 ordu	96 ordu	*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
VPH Cervarix®		astebete		*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar

PRODUKTU IMMUNIZATZAILEA	BILTEGIRATZE TENPERATURA				
	2-8°C	22-25°C	35-37°C	>37°C	OHARRAK
Toxoide tetanikoa duten txertoak					
Hexabalentea Infanrix-Hexa®	Iraungipen-data	72 ordu	*		Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
Hexabalentea Hexyon®		72 ordu	*		Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
DTPa-VPI Tetraxim®		72 ordu	*		
DTPa-VPI Infanrix-IPV®		72 ordu	*		
dTpa Boostrix®		astebete	7 egun	*	
dTpa Triaxis®		72 ordu	*		
Td Diftavax®		6 hilabete	2 hilabete	*	
Hib					
<i>Haemophilus influenzae b</i> Hiberix®	Iraungipen-data	astebete	astebete	*	Egonkor izoztu ondoren
Hepatitisaren aurkako txertoak					
B Hepatitisa HBVaxpro®	Iraungipen-data	astebete	72 ordu	*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
B Hepatitisa Engerix®		astebete	72 ordu	*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
B Hepatitisa Fendrix®		72 ordu	72 ordu	*	
A Hepatitisa Havrix®		72 ordu	*		Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
A Hepatitisa Avaxim®		72 ordu	*		
A-B Hepatitisa Twinrix®		astebete	*		Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
Zoster Herpesaren aurkako txertoak					
Shingrix®	Iraungipen-data	168 ordu 30°C arte	*		Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar

PRODUKTU IMMUNIZATZAILEA	BILTEGIRATZE TEMPERATURA				OHARRAK
	2-8°C	22-25°C	2-8°C	>37°C	
Meningokokoaren aurkako txertoak					
C Meningokoziko konjugatua Meningitec®	Iraungipen-data	Egonkorra 3 hilabete	Ez da 25°C baino gehiagoan egon behar 24 ordu baino gehiagoan		Ez da izoztu behar eta ez da 2°C azpitik egon behar. Ez eduki argitan
C Meningokoziko konjugatua Menjugate®		Egonkorra 6 hilabete	Liofilizadoreak egonkor eusten dio 3 hilabetez 30°C graduan, eta disolbatzaileak 18 hilabetez 30°C graduan		
C Meningokoziko konjugatua Neisvac C®		Egonkorra 9 hilabete	Egonkor 30 egunez temperatura honetan: < 40°C		
ACWY Meningokoziko konjugatua Mencevax®		72 ordu	72 ordu	*	Egonkor izoztu ondoren
ACWY Meningokoziko konjugatua Nimenrix®		astebete	astebete	*	Egonkor izoztu ondoren
ACWY Meningokoziko konjugatua Menveo®		Egonkorra 24 hilabete		*	
B Meningokoziko konjugatua Bexsero®		Estable 48 h		*	
Gripea		Ez gairitu sekula tenperatura hau: 20°C		*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar
Neumokokoaren aurkako txertoak					
Neumokoko konjugatua Prevenar 13®	Iraungipen-data	4 egun		*	Ez da izoztu behar
Neumokoko konjugatua Synflorix®		astebete		*	
Neumokoko polisakaridoa Pneumovax 23®		Egonkor hainbat astez		*	Ez da izoztu behar
Beste produktu batzuk					
Tifoide inaktibatua Typherix®	Iraungipen-data	astebete		*	*
antigorputz monoklonal Beyfortus®		8 ordu		*	Ez astindu eta ez jarri bero zuzenean. Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar

Bibliografía:

1. Temperature sensitivity of vaccines. Department of Immunization, Vaccines and Biologicals. Family and Community Health. World Health Organization. 2006.
2. Kim Causer. South East London. Vaccine Incident Working Group. May 2005
3. Murcia Salud. Consejería de Sanidad y Consumo.
<http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/125571-TEV08062015.pdf>
4. Información sobre almacenamiento de vacunas. Laboratorio GSK.

11.5. HAURREN TXERTO-EGUTEGIAREN BILAKAERA EAEN

1975	
DTP, VPO	3,5,7 h
DT, VPO	15 h
Baztanga	20 h
T, VPO	6, 14 u

1977	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
Elgorria	9 h
DT, VPO	15 h
Baztanga	20 h
T, VPO	6, 14 u
Errubeola	11 u (neskak)

1980	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
Elgorria	9 h
DT, VPO	15 h
T, VPO	6, 14 u
Errubeola	11 u (neskak)

1981- 1986ko iraila	
DTP+VPO	3, 5, 7 h
Hirukoitz Birikoa	15 h
DT, VPO	15 h
T, VPO	6, 14 u
Errubeola	11 u (neskak)

1986ko urria- 1991eko iraila	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
Hirukoitz birikoa	12 h
DT, VPO	6 u
T	10 urtean behin
Errubeola	11 u (neskak)

1991eko urria- 1993eko iraila	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 11 u (mutikoak eta neskak)
DT, VPO	6 u
T	10 urtean behin

1994-1995	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 11 u
DT, VPO	6 u
T	10 urtean behin
B hepatitis	13 u (2000 ur-tearen aurretik jaiotakoentzat)

1996- 1997ko otsaila	
BCG	1 h
DTP, Hib , VPO	2, 4, 6, 18 h
Triple Vírica	12 h, 11 u
DT, VPO	6 u
T	10 urtean behin
B hepatitis	13 u

1997ko martxoa- 1998ko abuztua	
BCG	1 h
DTP, Hib, VPO	2, 4, 6, 18 h
Triple Vírica	12 h, 11 u
DT, VPO	6 u
Td	10 urtean behin
B hepatitis	13 u

A+C MENINGOKOKOAREN AURKAKO TXERTOAREN KANPAINA (1976/09/15 ETA 1996/04/30 BITARTEAN JAIOTAKOAK)

1998ko iraila- 1999	
BCG	1 h
(DTP- Hib), VPO	2, 4, 6, 18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 11 u
DT, VPO	6 u
Td	10 urtean behin
B hepatitis	13 u

2000ko urtarriletik irailera	
BCG	1 h
(DTP-VHB+Hib), VPO	2, 4, 6 h
(DTP- Hib), VPO	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa , VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u eta urtean behin

TXERTO HIRUKOITZ BIRIKOAREN KANPAINA (1989-1995 BITARTEAN JAIOTAKOAK)

2000ko urria- 2003	
BCG	1 h
(DTP-VHB+Hib),VPO, Men C	2, 4, 6 h
(DTP- Hib), VPO	18 h
Hirukoitz birikoa	12h, 4 u
DTPa, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u eta urtean behin

C MENINGOKOKOAREN AURKAKO TXERTOAREN KANPAINA (1994-01-01 ETA 2000-07-3 A BITARTEAN JAIOTAKOAK)

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. **Kolore gorri**z, egutegi-aldaketak.

2004- 2005	
BCG	1 h
(DTPa-VPI+Hib), VHB, Men C	2, 4, 6 h
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u eta urtean behin

2005eko urria- 2006ko otsaila	
BCG	1 h
(DTPa-VPI+Hib), VHB, Men C	2, 4, 6 h
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u eta urtean behin
Barizela	10 u (1995ean jaiotakoak)
C MENINGOKOKOAREN AURKAKO TXERTOAREN KANPAINA (1984-1995 BITARTEAN JAIOTAKOAK)	

2006ko martxoa-2007ko azaroa	
BCG	1 h
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 6 h
Men C	2, 4, 12 h
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u eta urtean behin
Barizela	10 u

2007ko abendua- 2009	
BCG	1 u
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 6 u
Men C	2, 4, 12 u
(DTPa-VPI+Hib)	18 u
Hirukoitz birikoa	12 u, 4 u
DTPa	6 u
B hepatitis	13 u
VPH	13 u (soilik 1995etik aurrera jaiotako neskatokak)
Td	16 u eta urtean behin
Barizela	10 u

2010- 2012	
BCG	1 h
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 6 h
Men C	2, 4, 12 h
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa	6 u
B hepatitis	13 u
VPH	13 u (neskak)
Td	16 u eta 65 u
u Barizela	10 u

2013- 2014	
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 6 h
Men C	2, 4, 12 h
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
dTpa	6 u
VPH	13 u (neskak)
Td	16 u eta 65 u
Barizela	10 u

2015	
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 6 h
VNC 13v	2, 4, 12 h
Men C	4, 12 h 12 u
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
dTpa	6 u
VPH	12 u neskek
Td	2 dosi (0-6 h) 16 u y 65 u
Barizela	10 u

2016	
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 6 h
VNC 13v	2, 4, 12 h
Men C	4, 12 h, 12 u
(DTPa-VPI+Hib)	18 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
dTpa	6 u
VPH	12 u (neskak)
Td	2 dosi (0-6 h) 16 u eta 65 u
Barizela	15 h, 4 u
	(2015etik aurrera jaiotakoak)
	10 u
	(1995-2014 bitartean jaiotakoak)

2017- 2019	
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 11 h
VNC 13v	2, 4, 12 h
Men C	4, 12 h, 12 u
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa-VPI	6 u
VPH	12 u neskek
Td	2 dosi (0-6 h) 16 u eta 65 u
Barizela	15 h, 4 u
	(2015etik aurrera jaiotakoak)
	10 u
	(1995-2014 bitartean jaiotakoak)

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. **Kolore gorri**, egutegi-aldaketak.

2020-2022	
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 11 h
VNC 13v	2, 4, 12 h
Men C	4, 12 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa-VPI	6 u
VPH	12 u neskek
	2 dosi (0-6 h)
Men ACWY	12 u
Td	16 u eta 65 u
Barizela	15 h, 4 u
	(2015etik aurrera jaiotakoak)
	10 u
	(1995-2014 bitartean jaiotakoak)

2023	
(DTPa-VPI- VHB +Hib)	2, 4, 11 h
VNC 13v	2, 4, 12 h
Men C	4, 12 h
Men B	2,4,12 h
Hirukoitz birikoa	12 h, 4 u
DTPa-VPI	6 u
VPH	12 u neskek eta mutilak
	2 dosi (0-6 h)
Men ACWY	12 u
Td	16 u eta 65 u
Barizela	15 h, 4 u
	(2015etik aurrera jaiotakoak)
	10 u
	(1995-2014 bitartean jaiotakoak)
Gripea	6-59 hilabete

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. **Kolore gorri**z, egutegi-aldaketak.

11.6. TXERTOIA HISTORIA JAIOTZE-DATAREN ARABERA EAEKO HERRITARREN ARTEAN

1956-1961	
Baztanga	
T	Armada
BCG	

1962-1963	
Baztanga	
T, VPO	14 u
T	Armada
BCG, DTP, VPO (3 dosi)	

1964-1967	
Baztanga	
T, VPO	6, 14 u
T	Armada
BCG, DTP, VPO (3 dosi)	

1968-1972	
Baztanga	
T, VPO	6, 14 u
Errubeola	11 u (neskatoak)
T	Armada
BCG, DTP, VPO (3 dosi)	

1973-1974	
Baztanga	
T, VPO	6, 14 u
Errubeola	11 u (neskatoak)
BCG, DTP, VPO (3 dosi)	

1975	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
DT, VPO	15 h
Baztanga	20 h
T, VPO	6 u
Errubeola	11 u (neskak)
T	16 u

1976	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
DT, VPO	15 h
Baztanga	20 h
T, VPO	6 u
Errubeola	11 u (neskak)
T	16 u
A+C Meningokokoa 09/15etik aurrera jaiotakoak; BCG	

1977	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
Elgorria	9 h
DT, VPO	15 h
Baztanga	20 h
T, VPO	6 u
Errubeola	11 u (neskak)
T	16 u
A+C Meningokokoa; BCG	

1978-1979	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
Elgorria	9 h
DT, VPO	15 h
T, VPO	6 u
Errubeola	11 u (neskak)
T	16 u
A+C Meningokokoa; BCG	

1980	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
DT, VPO, TV	15 h
DT, VPO	6 u
Errubeola	11 u (neskak)
T	16 u
A+C Meningokokoa; BCG	

1981-1983	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
DT, VPO, TV	15 h
DT, VPO	6 u
TV	11 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa; BCG	

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. Lauki laranja esan nahi du, kanpaina moduan, berriz jarriko dela txertoa.

1984	
DTP, VPO	3, 5, 7 h
DT, VPO, TV	15 h
DT, VPO	6 u
TV	11 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa; BCG	

1985-1986	
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 11 u
DT, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa; BCG	

1987-1989	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 11 u
DT, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1990	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 10 u
DT, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1991	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 9 u
DT, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1992	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 8 u
DT, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1993	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 7 u
DT, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1994	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 6 u
DTPa, VPO	6 u
B hepatitis	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1995	
BCG	1 h
DTP, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 5 u
DTPa, VPO	6 u
Barizela	10 u
VHB, VPH (neskak)	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1996	
BCG	1 h
DTP, Hib, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 m, 4 u
DTPa, VPO	6 u
Barizela	10 u
VHB, VPH (neskak)	13 u
Td	16 u
A+C Meningokokoa eta C konj.	

1997	
BCG	1 h
DTP, Hib, VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 4 u
DTPa, VPO	6 u
Barizela	10 u
VHB, VPH (neskak)	13 u
Td	16 u
C Meningokoko konj.	

1998-1999	
BCG	1 h
(DTP-Hib), VPO	2, 4, 6, 18 h
TV	12 h, 4 u
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VHB, VPH (neskak)	13 u
Td	16 u
C Meningokoko konj.	

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. Lauki laranja esan nahi du, kanpaina moduan, berriz jarriko dela txertoa.

2000	
BCG	1 h
(DTP-VHB-Hib), VPO	2, 4, 6 h
C Meningokokoa (2000ko abuztua)	2, 4, 6 h
TV	12 h, 4 u
(DTP-Hib), VPO	18 h
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak)	13 u
Td	16 u

2001	
BCG	1 h
(DTP-VHB-Hib), VPO	2, 4, 6 h
C Meningokokoa (2000ko abuztua)	2, 4, 6 h
TV	12 h, 4 u
(DTP-Hib), VPO	18 h
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak)	13 u
Td	16 u
ACWY Meningokokoa	19 u

2002	
BCG	1 h
(DTP-VHB-Hib), VPO, Men C	2, 4, 6 h
TV	12 h, 4 u
(DTPa-VPI-Hib) 2002ko ekaina	18 h
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak)	13 u
Td	16 u
ACWY Meningokokoa	18 u

2003	
BCG	1 h
(DTP-VHB-Hib), VPO, Men C	2, 4, 6 h
TV	12 h, 4 u
(DTPa-VPI-Hib)	18 h
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak), Men C	12 u
Td	16 u
ACWY Meningokokoa	17 u

2004 – 2005eko abuztua	
BCG	1 h
(DTPa-VPI-Hib), VHB, Men C	2, 4, 6 h
TV	12 h, 4 u
(DTPa-VPI-Hib)	18 h
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak), Men C	12 u
Td, Men ACWY	16 u

Irail- 2005eko abendua	
BCG	1 h
(DTPa-VPI-Hib), VHB, Men C	2, 4 h
TV, Men C	12 h
(DTPa-VPI-Hib)	18 h
TV	4 u
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak), Men C	12 u
Td, Men ACWY	16 u

2006	
BCG	1 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib), Men C	2, 4 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib)	6 h
TV, Men C	12 h
(DTPa-VPI-Hib)	18 h
TV	4 u
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak)	12 u
Td, Men ACWY	16 u

2007	
BCG	1 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib), Men C	2, 4 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib)	6 h
TV, Men C	12 h
(DTPa-VPI-Hib)	18 h
TV	4 u
DTPa	6 u
Barizela	10 u
VPH (neskak)	12 u
Td	16 u
ACWY Meningokokoa	15 u

2008-2012	
BCG	1 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib), Men C	2, 4 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib)	6 h
Men C, TV	12 h
(DTPa-VPI-Hib)	18 h
TV	4 u
dTPa	6 u
Barizela	10 u
Men ACWY, VPH (neskak)	12 u
Td	16 u

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. Lauki laranja esan nahi du, kanpaina moduan, berriz jarriko dela txertoa

2013-2014	2015-2016	2017-2018
(DTPa-VPI-VHB-Hib), Men C 2, 4 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 2 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 2 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib) 6 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13, Men C 4 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13, Men C 4 h
Men C, TV 12 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 6 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 11 h
(DTPa-VPI-Hib) 18 h	Men C, TV 12 h	Men C, TV 12 h
TV 4 u	Barizela 15 h	Barizela 15 h
dTpa 6 u	(DTPa-VPI-Hib) 18 h	Barizela 15 h
Barizela 10 u	TV, Barizela 4 u	TV, Barizela 4 u
Men ACWY, VPH (neskak) 12 u	dTpa 6 u	DTPa-VPI 6 u
Td 16 u	Men ACWY, VPH (neskak) 12 u	Men ACWY, VPH (neskak) 12 u
	Td 16 u	Td 16 u

2019-2022	2023
(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 2 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13, Men B 2 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13, Men C 4 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13, Men C, Men B 4 h
(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 11 h	(DTPa-VPI-VHB-Hib), VNC13 11 h
Men C, TV 12 h	Men C, TV, Men B 12 h
Barizela 15 h	Barizela 15 h
TV, Barizela 4 u	TV, Barizela 4 u
DTPa-VPI 6 u	DTPa-VPI 6 u
Men ACWY, VPH (neskak) 12 u	Men ACWY, VPH 12 u
Td 16 u	Td 16 u
urteko gripea, 59 hilabetera arte	urteko gripea, 59 hilabetera arte

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. Lauki laranja esan nahi du, kanpaina moduan, berriz jarriko dela txertoa

11.7. ZAURIETAN PROFILAXI ANTITETANIKOA EGITEKO JARRAIBIDEAK

Zaurietan profilaxi antitetanikoa egiteko jarraibideak^a

TXERTOAREKIN LOTUTAKO AURREKARIAK	ZAURI GARBIA		ZAURI TETANIGENOA ¹	
	TXERTO(A)(Td)	IGT ^b	TXERTO(A)(Td)	IGT ^b
< 3 dosi edo zehazteke	BAI (txertoa osatu)	EZ	BAI (txertoa osatu)	BAI
3 edo 4 dosi	EZ (Dosi bat eman, azken dositik 10 urte baino gehiago igaro badira)	EZ	EZ (Dosi bat eman, azken dositik 5 urte baino gehiago igaro badira)	EZ ²
5 dosi edo gehiago	EZ	EZ	EZ (Azken dositik 10 urte baino gehiago igaro badira, dosi gehigarri bat eman edo ez balioetsi, zauriaren arabera)	EZ ²

^a Immunodeprimituak eta bide parenteralez drogak hartzen dituzten pertsonak badira, immunoglobulina dosi bat emango da zauri tetanigenoetan, txerto-egoera edozein izanik ere.

^b IGT: immunoglobulina antitetanikoa. Txertoa emandako lekuaz aparteko leku batean emango da. Oro har, 250 UI emango dira. 24 ordu baino gehiago igaro badira, 90 kg baino gehiagoko pertsonak badira, eta kutsatzeko arrisku handia duten zauriak, erredurak, hausturak edo infektatutako zauriak agertzen badira, 500 UI-ko dosia emango da.

¹ Zauri tetanigenoak: desbitalizatutako ehun asko samar agertzen duten zauri edo erredurak, ziztada-zauria (bereziki lurzorua edo simaurra ukitu bada), gorputz arrotzez kutsatutako zauriak, zauri eta guzti duten hausturak, hozkadak, izozketak, kirurgia-ebakuntza behar dutenak (ebakuntza hori 6 ordu baino gehiagoz atzeratzen bada), eta septizemia sistematikoa duten pazienteek dituztenak.

² Kasu gutxi batzuetan, bereziki oso tetanigenoak diren zaurietan, esporak eduki ditzakeen material askoz kutsatutakoak edota desbitalizatutako ehun-alde handiak agertzen direnean, immunoglobulina dosi bat jasoko dute.

11.8. TXERTOEN ESZIPIENTEEN ZERRENDA

OSAGAIA	IZEN KOMERTZIALA	ANTIGENOA
Azido. klorhidrikoa	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Giza albumina	Varilrix	Barizela
	Varivax	Barizela
	Antirrábica Merieux	Amorrúa
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Adipato disodico	Rotarix	Errotabirusa
AS04 adubantea	Cervarix	Papilomabirusa
B Anfoterizina	Rabipur	Amorrúa
Borax/Borato sodikoa	Gardasil	Papilomabirusa
	HB-Vaxpro	B hepatitis
Sodio bikarbonatoa	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Potasio-kloruroa	Varivax	Barizela
	Intanza	Gripea
Sodio kloruroa	Varivax	Barizela
	Gardasil	Papilomabirusa
	Gardasil 9	Papilomabirusa
	Cervarix	Papilomabirusa
	Intanza	Gripea
	Menveo	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Nimenrix	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Rabipur	Amorrúa
	HB-Vaxpro	B hepatitis
	Typherix	Sukar tifoidea
	Typhim vi	Sukar tifoidea
	Ditanrix	Td
	Diftavax	Td
	Infanrix	DTPa
	Synflorix	10v Pneumokoko konjugatua
Twinrix	A+B hepatitis	
Sodio zitratoa	Rotateq	Errotabirusa
Klortetraziklina	Rabipur	Amorrúa
Edetato disodikoa	Rabipur	Amorrúa
Estreptomizina	Pentavac	DTPa-IPV+Hib

OSAGAIA	IZEN KOMERTZIALA	ANTIGENOA
Fosfatoa/ aluminio hidroxidoa	Boostrix	dTpa
	Gardasil	Papilomabirusa
	Gardasil 9	Papilomabirusa
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV+Hib
Aluminio fosfatoa	Meningitec	Menincoco C
	Prevenar 13	13v Pneumokoko konjugatua
	Triaxis	dTpa
	Boostrix	dTpa
	Synflorix	10v Pneumokoko konjugatua
	Twinrix	A+B hepatitis
Sodio fosfatoak	Cervarix	Papilomabirusa
	Varivax	Barizela
	Intanza	Gripea
	Menveo	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Typherix	Sukar tifoidea
	Typhim vi	Sukar tifoidea
	MMRVaxPro	Sarampión-Rubéola-Parotiditis
Potasio fosfato dihidrogenoa	Menveo	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Varivax	Barizela
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Formaldehidoa	Boostrix	dTpa
	Fluarix	Gripea
	Havrix	A hepatitis
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV+Hib
	Infanrix IPV+Hib	DTPa-IPV+Hib
	Influvac	Gripea
	Intanza	Gripea
	HB-Vaxpro	B hepatitis
	Ditanrix	Td
	Infanrix	DTPa
Fenola	Pneumovax 23	23 v Pneumokoko Polisakaridoa
	Typherix	Sukar tifoidea
	Typhim vi	Sukar tifoidea
Fenoxietanola	Infanrix IPV+Hib	DTPa-IPV+ Hib
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV+Hib
	Triaxis	dTpa
	Pentavac	DTPa-IPV+Hib

OSAGAIA	IZEN KOMERTZIALA	ANTIGENOA
Gelatina	Varivax	Barizela
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	Vivotif	Salmonella Typhi 1 eta 2
Gentamizina	Fluarix	Gripea
	Influvac	Gripea
Glutaraldehidoa	Pentavac	DTPa-IPV+Hib
Monosodio glutamatoa	Varivax	Barizela
	Rabipur	Amorrúa
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Aluminio hidroxidoa	Cervarix	Papilomabirusa
	Engerix-B	B hepatitis
	Havrix	A hepatitis
	HB-Vaxpro	B hepatitis
	Twinrix	A+B hepatitis
	Infanrix IPV+Hib	DTPa-IPV+Hib
	Pentavac	DTPa-IPV+Hib
	NeisVac-C	Menincoco C
	Boostrix	dTpa
	Ditanrix	Td
	Diffavax	Td
	Infanrix	DTPa
	Sodio hidroxidoa	MMRVaxPro
Kanamizina	Chiroflu	Gripea
	Chiomas	Gripea
Laktosa	Priorix	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	Varilrix	Barizela
Legamia	Engerix-B	B hepatitis
	Twinrix	A+B hepatitis
	Gardasil	Papilomabirusa
	Gardasil 9	Papilomabirusa
	HB-Vax pro	B hepatitis
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV-Hib
L-Histidina	Gardasil	Papilomabirusa
	Gardasil 9	Papilomabirusa

OSAGAIA	IZEN KOMERTZIALA	ANTIGENOA
Manitola	Priorix	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	Varilrix	Barizela
MF59C.1	Chiromas	Gripea
Neomizina	Fluvax	Gripea
	Havrix	A hepatitis
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV-Hib
	Infanrix IPV+Hib	DTPa-IPV+ Hib
	Pentavac	DTPa-IPV+Hib
	Intanza	Gripea
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	Priorix	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	Varilrix	Barizela
	Varivax	Barizela
	Vaxigrip	Gripea
	Rabipur	Amorrua
	Antirrábica Merieux	Amorrua
	Polimixina	Fluvax
Infanrix hexa		DTPa-VHB-IPV-Hib
Infanrix IPV+Hib		DTPa-IPV+Hib
Pentavac		DTPa-IPV+Hib
Poligelina	Rabipur	Amorrua
Polisorbatoa edo sorbitola	Boostrix	dTpa
	Fluarix	Gripea
	Gardasil	Papilomabirusa
	Havrix 720	Hepatitis A infantil
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV-Hib
	Infanrix IPV	DTPa-IPV
	Influvac	Gripea
	Prevenar 13	13v Pneumokoko konjugatua
	Priorix	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	RotaTeq	Errotabirusa
	Varilrix	Barizela
	Infanrix	DTPa

OSAGAIA	IZEN KOMERTZIALA	ANTIGENOA
Proteína de huevo	Todas las vacunas antigripales	Gripea
	Fluarix	Gripea
	Fluvax	Gripea
	Influvac	Gripea
	Vaxigrip	Gripea
Arrautza-proteina	Rabipur	Amorrua
	Priorix	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Sakarosa	Varivax	Barizela
	Menveo	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Nimenrix	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Rabipur	Amorrua
	Pentavac	DTPa-IPV+Hib
	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Potasio tiozianatoa	HB-Vaxpro	B hepatitis
Trometamola	Nimenrix	ACWY Meningokokoa konjugatua
	Rabipur	Amorrua
	Pentavac	DTPa-IPV+Hib

11.9. TXERTO BAT JARRI OSTEAN ANAFILAXIA BATEN AURREAN JARDUTEKO MODUA

GAIXOTASUNAREN EZAUGARRIAK

Txertoa jarri osteko anafilaxia oso konplikazio ezohikoa eta arraroa da. Erreakzio alergiko akutu eta orokor modura agertzen da, eta heriotza eragin dezake. Beste prozesu batzuetatik bereizi behar da; esate baterako, txertoa jarri ondoren gerta daitekeen sinkope basobagaletik.

Sinkopeak ezaugarri hauek ditu:

- Txertoa jarri eta berehala hasten da.
- Larruazala izerditsu, hotz eta heze egoten da.
- Arnasketa normala da.
- Bradikardia eta hipotentsio iragankorra gerta daitezke.
- Goragaleak eta okadak ere ager daitezke.
- Kontzientzia-galera iragankorra da, eta erantzuna ona izaten da gorputz-jarrerako mugimenduak egiteko (hankak altxatu, etab.).

Anafilaxiaren ezaugarriak:

- Minutu gutxiren buruan gertatzen da, normalean txertoa jarri eta 3-15 minutu pasa ostean (baina, zenbaitetan, ordu batzuk geroago gertatzen da).
- Larruazalean eta muki-mintzetan eragiten du (urtikaria orokorra, azkura betazal inguruan eta ahoan, genitaletan, esku-ahurretan eta belarriaren kanpoaldean, eritema, beroaldiak, larruazal lastua).
- Arnasketa erasanda dago: eztula, sudur-jarioa, txistu-hotsa, marranta, arnasteko zailtasunaren zantzuak (takipnea, zianosia, estridorea, saihetseko uzkurdua), goiko arnasbideen hantura (ezpainak, mihia, eztarria, aho-gingila, laringea), zianosia.
- Bularraldeko mina, arteria-hipotentsioa edo disfuntzio organikoarekin lotutako sintomak (hipotonia, sinkopea, okadak, beherakoa, esfinter-inkontinentzia, eta abar) ere ager daitezke.
- Kontzientzia galtzea ere gerta daiteke, eta gorputz-jarrerako mugimenduak egiteko erantzun egokirik ezin emana.
- Aurrez adierazitako horrekin batera, oro har, antsietate eta herstura larria gerta daiteke.

Txertoak jartzen diren zentro batean anafilaxiari aurre egiteko beharrezkoa den materiala:

- Jarduteko moduaren inguruko prozedura idatzia, eguneratuta.
- Fonendoskopioa.
- Esfigmomanometroa.
- Oxigenoa (Ambua).
- BBB prozedura egiteko behar bezala prestatutako ohatila.
- Zain barneko bide bat prestatzeko materiala.
- Xiringak (zenbait bolumenetakoak) eta orratzak (zenbait kalibretakoak).

- Adrenalina-anpoilak (1/1000).
- Dexclorfeniramina-anpoilak (5 mg).
- Metilprednisolona-anpoilak.
- Salbutamola aerosolean.

Oso garrantzitsua da aldizka material hori berraztertzea: egoera, iraungitze-datak, etab.

Halaber, ezinbestekoa da erizainek horiek erabiltzeko prestakuntza jaso izana.

TXERTOIA JARRI OSTEKO ANAFILAXIA-ERREAKZIO BATEN AURREAN JARDUTEKO MODUA.

Urrats hauei jarraitu beharko zaie:

1) 112 telefono-zenbakira deitu, ospitalera eramatea prestatzeko.

• Adrenalina 1/1000 (1 mg/ml) muskulu barneko injekzioa sartu behar da, eta ahalik eta lasterren, diagnosa oso zehatza izan ez arren:

- Dosia 0,01 mg/kg (0,01 ml/kg) da, gehienez 0,5 mg (0,5 ml) dosi bakoitzeko. Adrenalina sartzeko, muskulu barneko bidea hautatuko dugu, izterraren barneko aurpegian.

- Behar izanez gero, aurrez kargaturiko auto-injektoreak erabil daitezke, dosi honekin: 0,15 mg 10-25 kilogramo arteko haurretan (1-6 urte bitartekoak) eta 0,3 mg pisu gehiago duten haurretan.

- Dosia 5-15 minututik behin errepika daiteke, hobekuntza klinikoa nabaritzen den arte.

- Dosia zehatz-mehatz zer ordutan sartu den erregistratu beharko da.

- Ohikoa da albo-ondorio arin eta iragankorrak agertzea (zurbiltasuna, dardara, ezinegona, takikardia, zefalea, zorabioa), eta horrek maila terapeutikora iritsi dela adierazten du.

GUTXI GORABEHERAKO ADINA ETA PISUA	ADRENALINA-DOSIA
<1 urte (5-10 kg gutxi gorabehera)	0,05-0,1 ml
1-2 urte (10 kg gutxi gorabehera)	0,1 ml
2-3 urte (15 kg gutxi gorabehera)	0,15 ml
4-6 urte (20 kg gutxi gorabehera)	0,2 ml
7-10 urte (30 kg gutxi gorabehera)	0,3 ml
11-12 urte (40 kg gutxi gorabehera)	0,4 ml
>12 urte (50 kg gutxi gorabehera)	0,5 ml

2) Jarri zain barneko bidea, serum fisiologikoarekin.

3) Eman antihistaminikoak: dexclorfeniramina zain barnetik astiro:

• Helduak: Polaramine® anpoila bat (5 mg).

• Haurrak: Polaramine® 0,1-0,15 mg/kg, gehienez 5 mg.

4) Esteroideak eman: metil-prednisolona 80 mg. ZB (2 anpoila Urbason 40 mg).

• Haurrak: 1-2 mg/kg (ZB), gehienez 80 mg.

5) Egin tornikete bat inokulazio-puntutik hurbil, eta 1-2 minutuz laxatu 5-10 minututik behin, zirkulazio-arazorik ez egoteko.

6) Aurrekoa eginda erantzunik lortzen ez bada, berriro adrenalina sartu beharko da 1:10.000 proportzioan, hau da, 1 ml-ko anpoila bat diluitu beharko da soluzio fisiologikoan (10 ml), zain barnetik astiro.

Bibliografia

1. F. Estelle R. Simons. Anaphylaxis. J Allergy Clin Immunol 2010: 161-81

2. Saez I, Aguirre G et al. Guía Bolsillo de Vacunas. Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza. 2011.

3. Cardona et al. Galaxia: Guía de actuación en anafilaxia. 2009ko urria.

11.10. TXERTOEI BURUZKO GALDERA EDO ZALANTZEN ERANTZUNAK

1. GAIXOTASUN INFEKZIOSOAK DESAGERTUTA EGONGO LIRATEKE TXERTORIK GABE, HIGIENE ETA OSASUN ARLOKO HOBEKUNTZEI ESKER

Higienea eta elikadura hobetuz, beste faktore batzuen artean, gaixotasun batzuen intzidentzia murriztu daiteke, bai. Haatik, txertoa erabili aurretik eta ondoren gaixotasun baten kasu kopurua jasotzen duten datuek erakusten dutenez, gaixotasun-tasetan izaten diren jaitsiera handien eragile dira txertoak. (ikus, adibidez, elgorriaren edo polioaren bilakaera)

Gaixotasun- eta heriotza-tasa nabarmenki jaistearen eragileak txertoak direla —eta ez higiena— frogatzeko adibide onena MCC gaixotasunaren aurkako txertoa da, seguruenik.

2. INFEKZIO BAT IZATEN DUTEN PERTSONA GEHIENEK TXERTOIA HARTU DUTE

“Zenbakien joko” dugu aurrez aurre. Esaten denez, izurrite batean gaixo kopurua handiagoa izango da txertoa hartu dutenen artean txertorik hartu ez dutenen artean baino. Horrenbestez, txertoa hartzeak ez du zentzurik. Ez dago % 100ean eraginkorra den txertorik eta horretan oinarritzen da goiko adierazpena. Gainera, zenbakiak asmo gaiztoz erabiltzen dira. Adibide honetan ikusiko dugu hori: ikastetxe batean elgorri-agerraldia baldin badago eta txertoaren eraginkortasuna % 99koa bada, txertoa hartu dutenen artean %1ek gaixotasuna harrapatuko du, baina, eskola-ume gehienek txertoa hartu dutenez, haiengan agertuko da maiztasun handiagoz. Fenomeno horren interpretazioa oso ezberdina da. Txertoa hartu ez dutenen artean % 100ak harrapatuko du gaixotasuna eta txertoa hartu dutenen artean % 1ek soilik. Are gehiago, txertoa inork hartu izan ez balu, eskola-ume guztiek gaixotasuna harrapatuko lukete.

3. ERAGIN KONTRAKOAK ETA HERIOTZAK SORRARAZTEN DITUZTEN LOTE KALTETUAK

Txertoak herritarren artean erabili aurretik aditu profesionalek azterketa oso zorrotza egiten dute, nazioartean onartutako protokoloek jarraituz. Merkaturatu ostean etengabe behatzen da bilakaera, eta, horri esker, arriskua duten loteak hauteman daitezke. Hori gertatzen denean lotea geldiarazi eta baztertu egiten da.

4. “TXERTO BIDEZ PREBENITUTAKO GAIXOTASUNAK IA DESAGERTUTA DAUDE HERRIALDE ASKOTAN ETA DAGOENEO EZ DA BEHARREZKOA HAURREI TXERTOIA JARTZEN JARRAITZEA”

Txertoeiesker, hain zuzen, hurrei jarritako txertoarekin prebenitzen diren gaixotasun gehienak desagertu egin dira gure ingurunean. Poliomielitisa, elgorria, difteria edo sortzetiko errubeola dira txertoaren eraginkortasunaren erakusgarri. Dena den, kontuan hartu behar da gaixotasun horiek osasun-arazo handi-handia direla oraindik munduko herrialde askotan, eta txertatzen jarraitzen ez badugu, gaixotasunak berragertu egin daitezke, migrazio-mugimenduek eraginda batez ere.

Txerto-tasa murriztuz gero, “gaixotasuna harrapa dezaketen pertsonen poltsa” sortzen da, eta, horren ondorioz, agerraldiak izango dira eta gaixotasuna hedatu egingo da, baita jada agertzen ez zirenak ere. Oso garrantzitsua da hori kontuan hartzea. Halaxe gertatu da herrialde askotan (Erresuma Batuan kukurruku-eztularekin gertatu zen 70eko hamarkadan, elgorriarekin 2000. urtean; SESBekoak ziren herrialdeetan difteriarekin, eta abar.)

5. “ALDI BEREAN ANTIGENO UGARIREN ERAGINPEAN EGOTEAK ALBO-ONDORIOAK IZAN DITZAKE; IZAN ERE, IMMUNITATE-SISTEMARI GEHIEGIZKO GAINKARGA EZARTZEN ZAIO”

Amerikako “Institute of Medicine” (IOM) institutuko adituek erabat baztertzen dute gaur egungo txerto-estrategiek halako arriskuak dituztela; eta, izan ere, gaur egun erabiltzen diren prestakinak aurreko hamarkadetan erabiltzen zirenak baino purifikatuak eta espezifikagoak dira. Horri esker, substantzia antigeniko askoz ere gutxiago hartuz prebentziozko ondorio handiagoak lortzen dira. Ongi frogatuta dago haurraren organismoa gai dela antigeno natural ugariaren aurreko antigorputz eraginkorrak sortzeko, txerto bidez emandakoak baino askoz gehiago sortzeko, eta txertoek infekzioen aurkako babes pixka bat ere ematen dutela. Horregatik, txertoa sistematikoki txertatu denetik, gaixotasun infekziosoen intzidentzia murriztu egin da, txerto dutenak izan zein ez. Gainera, jaiotzean, haurtxoek mikroorganismo ugariarekin kontaktua dute, eta horiek dituzten antigenoak askoz ere gehiago eta askotarikoagoak dira txertoetan agertzen direnak baino.

6. TXERTOEN ONDORIOZ, KONTRAKO ALBO-ONDORIOAK IZATEN DIRA, BAITA HILGARRIAK ERE. GAINERA, KONTRAKO ONDORIOAK SORRARAZ DITZAKETE ZEHAZTU EZIN DEN DENBORA BATEZ.

Txertoak dira farmazia-industria osoan segurtasun-azterketa gehien eta zorrotzenak dituzten produktuak. Gizakietan erabili aurretik, txertoen segurtasuna eta eraginkortasuna animaliekin aztertzen da, kontrako ondorio larriak hautemate aldera. Merkaturatu aurreko fasean (I., II. eta III. faseetako azterketak), txertoak gizakiengan zer eragin duen aztertzen da, ohiko erreakzioak identifikatzeko. Erreakzio horiek arinak izaten dira. Milaka pertsonak parte hartzen du azterketa horietan. Merkaturatu ondoren (IV. fasea), haren eraginkortasuna aztertu eta kontrako ondorioen jarraipen zorrotza egiten da. Onurak arriskuak baino askoz ere gehiago direla frogatzen denean soilik merkaturatzen da produktu bat. Merkaturatu ondoren jarraipena egitea funtsezkoa da ezohiko erreakzioak identifikatzeko, jakinak diren erreakzioen igoera zaintzeko, lote kaltetuak identifikatzeko eta azterketa zehatzak eskatzen dituzten balizko erreakzioen zantzuak identifikatzeko. Gaur egun, txertoen segurtasun-profila egokia da.

EZTABAIDAK

Nahasmendu neurologikoak eta neurogarapenarenak

a) Autismoa eta txerto hirukoitz birikoa

Wakefieldek eta beste zenbaitek (Wakefield et al., 1998) txerto hirukoitz birikoaren eta espektro autistari dagozkion gaixotasunen garapenaren arteko kausa-erlazioa ezarri nahi izan zuten, oso eztabaidatua izan zen ikerlan batean.

Horren frogar ebidentziarik ez dagoenez, Ameriketako Estatu Batuetako “Institute of Medicine” institutuak, duela gutxi, erabat baztertu du SRP txertoaren eta autismoaren arteko kausa-erlazioa. Haiek argudiatutako erlazioa denboran bat etortzea da soilik, immunizazioa eta autismoaren diagnostiko klinikoa haurraren bizitzaren 2. urtean egiten baitira.

b) Neurogarapenaren nahasmendua eta tiomersala

Tiomersal (edo timerosal) izeneko germizida kontserbagarri modura erabili izan da zenbait hamarkadatan txerto inaktibatu ugarietan. Duela urte batzuk, susmoa sortu zen eragina izan zezakeela autismoaren eta haurren garapen neuropsikikoarekin lotutako beste nahasmendu

batzuen agerpenean (arreta-falta eta hiperaktibitatearen sindromea, mintzamenaren atzerapena, eta abar.).

Ez dago tiomersalaren eta autismoaren arteko kausa-erlazioa identifikatu duen ikerlanik, eta, horregatik, IOM institutuak berretsi du ez dagoela loturarik tiomersalaren eta haurren neurogarapeneko nahasmenduen artean. Gaur egun, ez dira erabiltzen timerosala duten txertoak.

Bularreko haurraren bat-bateko heriotza

Duela zenbait urtetik, haurrei jarritako txertoen eta SMSL bat-bateko heriotzaren sindromearen arteko kausa-erlazioari buruzko hipotesia aztertu da. IOM institutuaren “Immunization Safety Review Committee” batzordeak 2003ko martxoan ondorioztatu zuenez, ebidentzia zientifikoek ukatu egiten dute DTPe txertoaren eta SMSL sindromearen artean kausa-erlazioa dagoela, bai eta sindrome horren eta bularreko haurrei jartzen zaizkien bestelako txertoen artean izatea ere.

Gaixotasun autoimmuneak

a) Heste-hanturazko gaixotasuna

1995ean elgorriaren aurkako txertoaren eta heste-hanturazko gaixotasunaren (EI) artean akaso kausa-erlazio bat zegoelako hipotesia sortu zen Britainia Handian, arrazoi metodologiko ugarirekin ezbaian jarritako ikerketa batean.

Ondoren, ikerlari bakar batek ere ez du frogatu birusak hestean lesiorik eragin dezakeenik. Gauza bera esan behar da immunizazioa aplikatzen den adinari dagozkion balizko ondorio mesedegarrien edo EI gaixotasunaren familia-aurrekarien inguruan.

b) NSZren desmilenizazioa sortzen duten gaixotasunak

Frantzia, B hepatitisaren aurkako txertoak (VHB) esklerosi anizkoitza sorraraz zezakeelako susmoa zabaldu zen. Izan ere, 1994an jaioberriengan eta nerabeengan B hepatitisaren (HB) aurkako txertaketa sistematikoa egin ondorengo hilabeteetan gaixotasun horren intzidentzia areagotu egin zela argitaratu zen. Gerora egin diren ikerketa analitiko epidemiologikoek ukatu egin dute lotura hori.

Bibliografía

1. Bayas José M. ¿Está en cuestión la seguridad de las vacunas actuales? Medicina Preventiva Vol. XVII, N.º 3: 5-7, 2011.
2. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Razones importantes para vacunar a los niños. 2013
3. Herzog Verrey R. Conocimiento, creencias y actitudes del personal sanitario respecto a las vacunas: ¿están relacionados con su intención de vacunar a la población que atienden? [Tesis doctoral]. 2011.
4. Intramed. ¿Cómo responder a las campañas antivacunas? 21-5-2012
5. IOM Institute of medicine. 2012 Adverse effects of vaccines: Evidence and causality. Washington, DC. The National Academies Press.
6. Corretger JM. JATH-S. Las recientes imputaciones a las vacunas: interpretación actual. Vacunas Investigación y práctica 2004;(5):87-91.
7. Millsa E. Systematically reviewing qualitative studies complements survey design: An exploratory study of barriers to paediatric immunisations. Journal of Clinical Epidemiology 2005;58:1101-8.
8. Myers M. and Pineda D. Misinformation about vaccines. Vaccines for Biodefense and Emerging and Neglected Diseases. Chapter 17. Pp 255-270. Elsevier Ed. First Edition. 2009. ISBN 978-0-12-369408-9
9. Navarro Alonso JA. Razones para seguir vacunando. JANO 2005 Jun 17;69(1570):31-4.
10. Telekomunikazioekin eta informazioaren gizartearen behatoki nazionala Los ciudadanos ante la e-sanidad. 2012252
11. Offit PA et al. Addressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infant's Immune System? Pediatrics 2002;109:124-9.
12. Plotkin S, Oresteín W, Picazo JJ. Evidencias científicas disponibles sobre la seguridad de las vacunas. VACUNAS. 2011;12(1):3-34
13. Urbistondo Perdices L. Mitos y controversias de las vacunas. 2013.
14. Van Esso Arbolave D, Marés Bermúdez J, De la Flor J, Casanovas J. Vacunas para enfermería pediátrica de atención primaria. 2012
15. WHO. Vaccine Safety web sites meeting credibility and content good information practices criteria. Geneva, World Health Organization, 2009. http://www.who.int/immunization_safety/safety_quality/approved_vaccine_safety_websites/en/index.html253

2024	ADINERAKO IZAN BEHAR DUEN DOSIA								
	6 hilabete	7-10 hilabete	11-15 hilabete	16-23 hilabete	2-3 urte	4-5 urte	6-7 urte	8-9 urte	10-14 urte
DTPa/dTpa/Td	Egutegia	2 dosi ¹	3 dosi ¹	3 dosi ¹	3 dosi ¹	3 dosi ¹	4 dosi ¹	4 dosi ²	4 dosi ²
VPI		2 dosi ¹	3 dosi ¹	3 dosi ¹	3 dosi ¹	3 dosi ¹	4 dosi ¹	4 dosi ²	4 dosi ²
Hib		2 dosi	3 dosi	Dosi 1 ³	Dosi 1 ³	Dosi 1 ³			
Men C		Dosi 1	Dosi 1 ⁴	Dosi 1 ⁴	Dosi 1 ⁴	Dosi 1 ⁴	Dosi 1 ⁴	Dosi 1 ⁴	Dosi 1 ⁵
Men B		2 dosi 2023tik aurrera jaiotakoak							
VNC13		2 dosi	2 dosi ⁴	2 dosi ⁴	Dosi 1 ⁶	Dosi 1 ⁶	Dosi 1 ⁶	Dosi 1 ⁶	Dosi 1 ⁶ 2015etik aurrera jaiotakoak
B Hepatitis		2 dosi	3 dosi	3 dosi	3 dosi	3 dosi	3 dosi	3 dosi	3 dosi
TV			Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	2 dosi	2 dosi	2 dosi	2 dosi
Barizela			Dosi 1 15 hilabeteko haurrei	Dosi 1	Dosi 1	2 dosi	2 dosi	2 dosi	2 dosi 2015etik aurrera jaiotakoak
Papiloma									2 dosi Mutiletan, 2012tik jaiotakoak bakarrik
Men ACWY			EGUTEGIAREN JARRAIPENA						

1 1 Erabili aurkezpen hexabalentea; 2 txerto tetrabalentea 13 urtera arte. 14 urtetik aurrera erabili Td/sartu dTpa dosi bat; 3 txerto hexabalentearekin 3 dosi dira; 4 12 hilabetetik Aurrera jarritakoa; 5 10 urtetik aurrera eman Men ACWY, 12 urteko dosiaren baliokidea dena.; 6 2 urtetik aurrera jarritakoa

	GUTXIENEN TARTEA		
	1. eta 2. dosien artean	2. eta 3. dosien artean	Oroitzapen-dosien artean
DTPa-VPI-VHB-Hib/DTPa-VPI	4 aste (3+1 pauta) 8 aste (2 +1 pauta)	4 aste (3+1 pauta) 6 hilabete (2 +1 pauta)	6 hilabete
Td	4 aste	6 meses	12 hilabete*
dTpa			Tetanosa duen txertoaren aldeztasuneko dosi baten 6 hilabete
VPI	4 aste	4 aste	6 hilabete
Hib	4 aste	4 aste	6 hilabete
Men C	8 aste		6 hilabete
Men B (4cMenB)	4-8 aste (pautaren arabera)		2-12 hilabete (pautaren arabera)
VNC	4 aste (< 12 h) 8 aste (12-23 h)	8 aste (< 12 h)	5-7 hilabete (pautaren arabera)
VHB	4 aste	8 aste**	
VPH	6 hilabete (2 dosiko pauta)		
	hilabete 1 (3 dosiko pauta)	3 hilabete	

* 5 dosiko pauta 65 urtera arte osatzeko, 4. eta 5. dosien arteko tartea 10 urtekoa izango da

** Gutxienez 16 asteko 1. eta 3. dosien arteko gutxienezko tartearrekin

11.12. HELDUEN TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA























2024	OSATU BEHARREKO DOSIA JAIOTURTEAREN ARABERA *				
	1970 AREN AURRETIK		1970 AREN AURRETIK		1970 AREN AURRETIK
Td	5 dosi	Td	5 dosi	Td	5 dosi
ACWY Men					dosi 1 2001etik jaiotakoak
B Hepatitisa			3 dosi	3 dosi	3 dosi
TV		2 dosi	2 dosi	2 dosi	2 dosis
Barizela	2 dosi ¹	2 dosi ¹	2 dosi ¹	2 dosi ¹	2 dosis
Papiloma					3 dosi ²
Zoster Herpesa	2 dosi 1958an jaiotakoak, 1943tik 1947ra				

* Dosien arteko gutxieneko denbora-tartea duten txertaketak pautak. 1 Kutsatzeko arrisku handia duten pertsonak. 2 Emakumei bakarrik.

	JARRAIBIDEA	GUTXIENeko TARTEAK	
		1. eta 2. dosien artean	2. eta 3. dosien artean
Td	0-1-12h-10 u-10 u	1 hilabete	6 hilabete
Hirukoitz Birikoa	0-1 h	1 hilabete	
B Hepatitisa	0-1-6 h	1 hilabete	2 hilabete*
Papiloma	0-2-6/0-1-6 h	1 hilabete	3/5 hilabete txerto arabera
Barizela	0-1 h	1 hilabete	
Zoster Herpesa	0-2 h	1 hilabete	

* Gutxienez 16 asteko 1. eta 3. dosien arteko gutxieneko tartearekin

11.13. KARTELA. 2024KO HAURREN TXERTAKETA EGUTEGIA

Osakidea		UMEEN TXERTAKETA-EGUTEGIA. EUSKADI 2024			
2 hilabete	VAXELIS® DTPa-VPI- HB-Hib Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean 90'ko angelua		INAKTIBATUAK	(MB) Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean/ deitidean 90'ko angelua 
	PREVENAR 12® 13v neumokoko konjugatua Aurrez kargatutako siringa				
	Bexano® B meningokokoak Aurrez kargatutako siringa				
4 hilabete	VAXELIS® DTPa-VPI- HB-Hib Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean 90'ko angelua		INAKTIBATUAK	(MB) Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean/ deitidean 90'ko angelua 
	PREVENAR 12® 13v neumokoko konjugatua Aurrez kargatutako siringa				
	NeliVax-C® C meningokokoak Aurrez kargatutako siringa				
11 hilabete	VAXELIS® DTPa-VPI- HB-Hib Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean 90'ko angelua		INAKTIBATUAK	(MB) Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean/ deitidean 90'ko angelua 
	PREVENAR 12® 13v neumokoko konjugatua Aurrez kargatutako siringa				
12 hilabete	Priorix® JM-M-R VaxPro® (S R P) Siringa: kargatutako disoluzioarekin + Injektatutako biela Nahastu siringan bertan eta errazte aialatu	Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
	NeliVax-C® C meningokokoak Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak uterriko karpoo besteen erdikidean 90'ko angelua			
	Bexano® B meningokokoak Aurrez kargatutako siringa				
15 hilabete	VARIVAX® Baribela Siringa: kargatutako disoluzioarekin + Injektatutako biela Nahastu siringan bertan eta errazte aialatu	Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
4 urte	PROQUAD® (Ilgota + Erubeta + Parotiditis + Baribela) Siringa: kargatutako disoluzioarekin + Injektatutako biela Nahastu siringan bertan eta errazte aialatu	Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
6 urte	2017. urteko aurrea jaioak TETRAVIM® DTPa-VPI Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak deitidean 90'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
	2016. urteko arte jaioak BOOSTRIX® (dTPa) Aurrez kargatutako siringa				
10 urte	1995 eta 2014 urteko aurrea jaioak VARIVAX® Baribela Siringa: kargatutako disoluzioarekin + Injektatutako biela Nahastu siringan bertan eta errazte aialatu	Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
12 urte	GARDASIL® Papilomabirusa Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak deitidean 90'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
	MIVENRIX® ACWY meningokokoak Aurrez kargatutako siringa				
16 urte	DIFTRIX® /diftBocoster® Tetanosa-kukutzatuta Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak deitidean 90'ko angelua		INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 
6 hilabetetik 59 hilabetera		GRIPEA Aurrez kargatutako siringa	Musku lu barmeoak 90'ko angelua / Larruzalpekoa 45'ko angelua. Injektatutako disoluzioarekin bertan.	INDARGETUAK	(LP) Larruzalpekoa deitidean 45'ko angelua 

Argialpena 7 eta 8 orrialde in 6 orrialde, 2023ko azaroaren 14an. Argialpena 7 orrialde in 6 orrialde, 2023ko azaroaren 14an. Argialpena 7 orrialde in 6 orrialde, 2023ko azaroaren 14an. Argialpena 7 orrialde in 6 orrialde, 2023ko azaroaren 14an.

11.14.2024ko helduen txertoen egutegiari buruzko informazio-posterra



HELDUAREN TXERTAKETA-EGUTEGIA. EUSKADI 2024



TXERTOAK	1981etik aurrera jaiotakoak	1970etik 1980ra bitartean jaiotakoak	1970 baino lehenago jaiotakoak eta 65 urte baino gutxiagokoak	65 urte edo gehiago
Tetanosa-difteria (Td)	Aurretik txertorik hartu gabek edo osatu gabeko pertsonak: osatu 5 dosi / Haur-egutegia osatuta: onartzapenean dosi 1, 65 urterekin 0-2-6/12 hilabete-10 urte (dosen arteko tartea)			
difteria-Tetanosa-kukutzetula (dTpa)	Dosi 1 Erakunde haundian, haundunak baltzean			
Elgorria-Errubeola-Parotiditisa	2 dosi 0-1 hilabete Kontraindikazioak balortu			
Barizela (BZB)	2 dosi 0-1 hilabete Kutsatzeko arrisku handia izan dezaketen senonekoak. Kontraindikazioak balortu			
B hepatitis (BHB)	3 dosi 0-1-6 hilabete		3 dosi 0-1-6 hilabete Tratamendu hepatotoxiko, 4. eta 5. estadioko gitzurrun-gutxiagatasuna, gibelko gaitasun kronikoa, alkoholismo kronikoa, organo solidoen transplantazioa, zelula ama hematopoietikoen transplantazioa, gutxiagatasun zatikoen agerpena daudenak, hemoderibatuen hartzaileak, lasu baten kontaktuak, bide parenteralako droga-erabilzaileak, gizonezkoen sexu-harmanak dituzten gizonezkoak, andena handiko heralde batara bidaltzea	
A hepatitis (AHB)	2 dosi 0-6/12 hilabete Tratamendu hepatotoxiko, 4. eta 5. estadioko gitzurrun-gutxiagatasuna, gibelko gaitasun kronikoa, alkoholismo kronikoa, hemoderibatuen hartzaileak, lasu baten kontaktuak, bide parenteralako droga-erabilzaileak, gizonezkoen sexu-harmanak dituzten gizonezkoak, andena handiko heralde batara bidaltzea			
Giza Papilomabirusa (GPB)	3 dosi 0-2-6 hilabete 1995etik aurrera jaiotako emakumeak		3 dosi 0-2-6 hilabete Azatioprina hartzen duten 45 urterik beherako emakumeak, emakume kontaktuak, 45 urterik beherako gizonak eta emakumeak (GIBa, proektuzioa, zelula ama hematopoietikoen transplantazioa), (gizonezkoen sexu-harmanak dituzten gizonezkoak)	
ACWY meningokokoa	Dosi 1 16 urterik beherakoak		2 dosi 0-1 hilabete Asplenia, konplementua eta propertinaren defizita, esuluzumab/rituxumab hartzea, sumatutako gaitasun meningokoko inbaditzailea	
B meningokokoa	2 dosi 0-1 hilabete		Asplenia, konplementua eta propertinaren defizita, esuluzumab hartzea, sumatutako gaitasun meningokoko inbaditzailea, zelula ama hematopoietikoen transplantazioa	
Haemophilus influenzae b (Hib)	Dosi 1 Asplenia, zelula ama hematopoietikoen transplantazioa			
23b neumokokoa			Dosi 1	
20b neumokokoa	Dosi 1 Imunoesklasia, asplenia, 4. eta 5. estadioko gitzurrun-gutxiagatasuna, zirrosi hepatoikoa, kolikela ingulsoak, LZR fatua, organo solidoen transplantazioa, zelula ama hematopoietikoen transplantazioa, diabetes melitus, gaitasun kardioaskulara, BGRK			
Gripes	Dosi 1 urtean Haurdunaldia, imunoesklasia, asplenia, gitzurrun-gaitasuna, gaitasun kardioaskulara, asma gaitasuna, gibelko, diabetes melitus, kolikela ingulsoak, LZR fatua, immunodeprimatutako bizi-direktak eta zintzaileak, obesitate morbidoa		Dosi 1 urtean	
Herpes Zosterra (HZB)	2 dosi 0-2 hilabete ≥ 55 urte: Zelula ama hematopoietikoen transplantazioa, organo solidoen transplantazioa eta berarekin dauden pertsonak, hemopatis gaitzak, JAK-in aurkako tratamendua, tumor solidoak kimioterapiak, GIBa, bi gaitakari edo gehiagoren aurretik: > 50 urte: Imunosupresio edo immunomoduladoreekin tratamendua		2 dosi 0-2 hilabete	

Populazio heldu osasuntsu Arrisku-faktoreak dituen populazio heldu

(LP) Larruzalpekoa deltoidean 45°ko angelua

ORRATZA 25 X 0,6

ORRATZA 16 x 0,5

ORRATZA 25 X 0,6

ORRATZA 25 X 0,5

(MB) Muskulu barnelkoa deltoidean 90°ko angelua

INDARGETUAK	<p>Elgorria-Errubeola-Parotiditisa (HB) MM-II VaxPro® Xiringe: kargatutako disolbatzailea + fiofilizatutako biala Nahastu xiringan bertan eta orratze aldatu</p>	<p>A hepatitis AVAXIM® / HAVRIX 1440® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>B hepatitis Engerix B 20® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>A-B hepatitis TWINRIX® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>B hepatitis 40 mkg HBVaxPro 40® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	INAKTIBATUAK
	<p>Barizela VARIVAX® Xiringe: kargatutako disolbatzailea + fiofilizatutako biala Nahastu xiringan bertan eta orratze aldatu</p>	<p>B meningokokoa BEXSERO® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>ACWY meningokokoa NIMENRIX® Xiringe/biala disolbatzailearekin + fiofilizatutako biala. Nahastu xiringan bertan eta orratze aldatu</p>	<p>Haemophilus influenzae b HIBERIX® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>Papiloma GARDASIL 9® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	
	<p>23v neumokoko polisakaridoa PNEUMOVAX 23® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>13v neumokoko konjugatua PREVENAR 13® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>difteria-Tetanosa (Td) Diftavax® / diTeBoost® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>difteria-Tetanosa-kukutzetula (dTpa) BOOSTRIX® Xiringe: kargatutako xiringa</p>	<p>Herpes Zosterra SHINGRIX® Xiringe/biala disolbatzailearekin + fiofilizatutako biala. Nahastu xiringan bertan eta orratze aldatu</p>	



Argibideak: 2. argibidea irakurri, 2023ko azaroan Argibideak. Erakunde hau ez da erantzulea. Zerbitzu hau ez da erantzulea. Central de Publicaciones del Gobierno Vasco - Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. LA TRAMA DIGITAL PIR 4. ALU. Un 07/9/2022

Eusko Jaurlaritzaren Argibideen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

11.15. ATZERRITARREN HELDUEN TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

2024	OSATU BEHARREKO DOSIA JAIOTURTEAREN ARABERA *				
	1970 AREN AURRETIK	1970 1980	1981 1983	1984 1994	1995 ETIK AURRERA
Td	5 dosi	5 dosi	5 dosi	5 dosi	5 dosi
VPI³		3 dosi Birus basatiaren zirkulazioa duten herrialdeetatik datozenak 1 dosi Txerto-birusak zirkulatzen duten herrialdeetatik datozenak	3 dosi Birus basatiaren zirkulazioa duten herrialdeetatik datozenak 1 dosi Txerto-birusak zirkulatzen duten herrialdeetatik datozenak	3 dosi Birus basatiaren zirkulazioa duten herrialdeetatik datozenak 1 dosi Txerto-birusak zirkulatzen duten herrialdeetatik datozenak	3 dosi Birus basatiaren zirkulazioa duten herrialdeetatik datozenak 1 dosi Txerto-birusak zirkulatzen duten herrialdeetatik datozenak
ACWY Men					dosi 1 2001etik jaiotakoak
B Hepatitis			3 dosi	3 dosi	3 dosi
HB		2 dosi	2 dosi	2 dosi	2 dosi
Barizela	2 dosi ¹	2 dosi ¹	2 dosi ¹	2 dosi ¹	2 dosi
Papiloma					3 dosi ²
Zoster Herpesa	2 dosi 1958an jaiotakoak, 1943tik 1947ra				

* Dosien arteko gutxieneko denbora-tartea duten txertaketak pautak. 1 Kutsatzeko arrisku handia duten pertsonak. 2 Emakumei bakarrik. 3 poliobirusa zirkulatzen duten herrialdeetatik datozenen kasuan bakarrik <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status>

	JARRAIBIDEA	GUTXIENKO TARTEAK	
		1. eta 2. dosien artean	2. eta 3. dosien artean
Td	0-1-12h-10 u-10 u	1 hilabete	6 hilabete
Polio	0-1-12h	1 hilabete	8 hilabete
Hirukoitz Birikoa	0-1 h	1 hilabete	
B Hepatitis	0-1-6 h	1 hilabete	2 hilabete*
Papiloma	0-2-6/0-1-6 h	1 hilabete	3/5 hilabete txerto arabera
Barizela	0-1 h	1 hilabete	
Zster Herpesa	0-2 h	1 hilabete	

*Gutxienez 16 asteko 1. eta 3. dosien arteko gutxieneko tartearekin