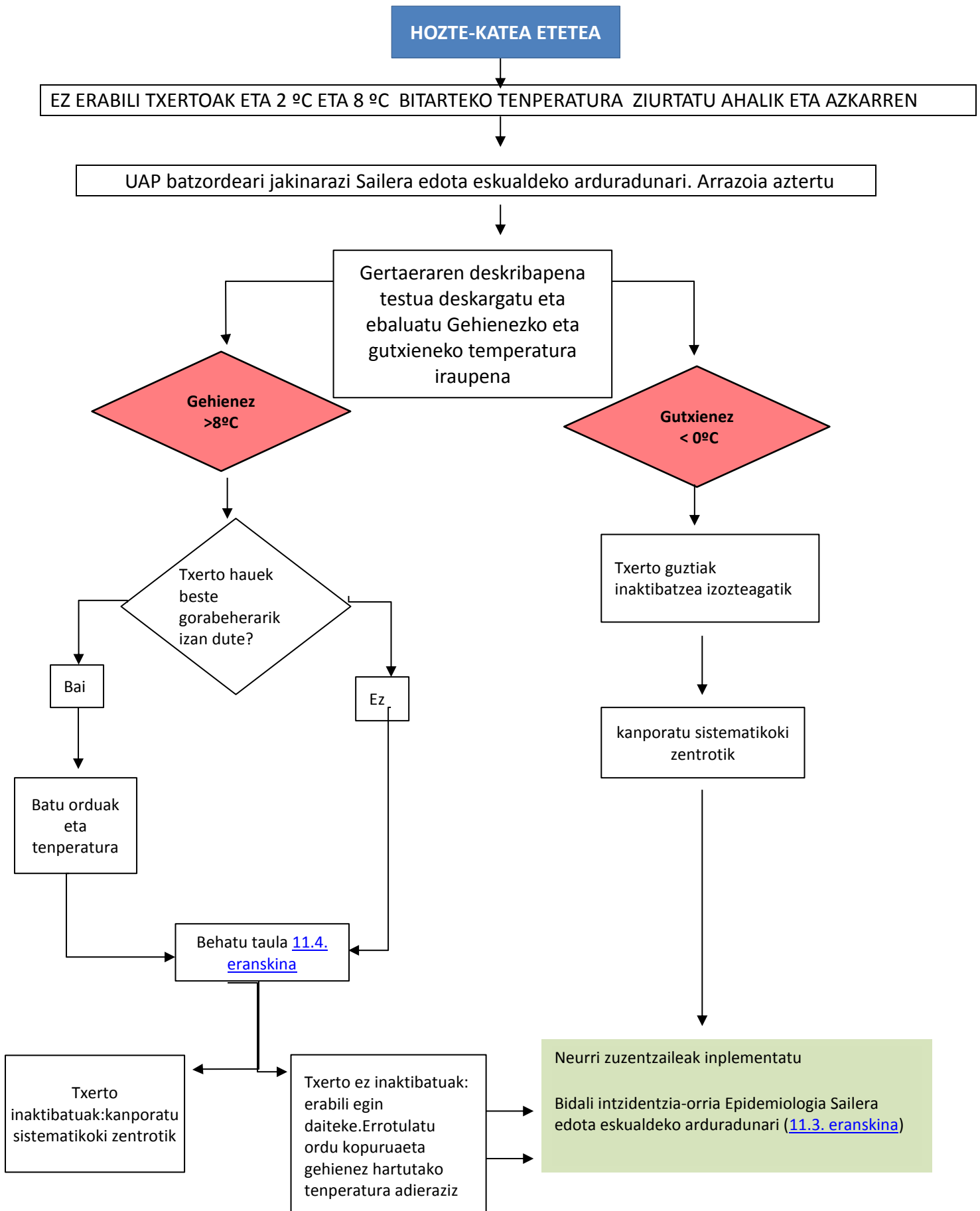


11. Kapitula

ERANSKINAK



11.1. HOTZ-KATEAREN ALGORITMOA



11.3. TXERTOEKIN LOTUTAKO GORABEHEREN ORRIA



TXERTOEKIN LOTUTAKO GORABEHEREN ORRIA

ZENTROA:

Gertaera data:

GERTAERA		ARRAZOIA
ETETEA ☐	=	HUTSEGITEA HORNIDURA ELEKTRIKOA ☐
HOZTE KATEAN		HOZKAILUAREN ENTXUFEA ATERATA ☐
		HOZKAILUA IREKITA ☐
		HOZKAILUAREN HUTSEGITEA ☐
		BESTERIK (zehaztu):-----
Gehieneko temperatura: Gutxieneko temperatura: Igarotako denbora (ordutan):		

TXERTO IRAUNGITA ☐	=	IRAUNGIPEN-DATA BERRIKUSI GABE ☐
BESTERIK (especificar):-----		

TXERTO HONDATUA ☐ (haustura, etab)

TXERTO GEHIEGI ☐ => ZEHAZTU:-----
STOCKEAN

BESTERIK (zehaztu):-----

Gertaerak eragindako txertoa	Dosi kopurua	Iraungipen-data	Lotea

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

Oharrak:-----

Txertatxe arduradunaren sinadura :

11.4. TXERTOEN TERMO-EGONKORTASUNA

TXERTOA	BILTEGIRATZE TEMPERATURA				
	2-8°C	22-25°C	35-37°C	>37°C	OHARRAK
BCG Tuberculosisia	Iraungipen-data	% 20-30eko galera progresiboa 3 hilabeteen	% 20ko galera progresiboa 3-14 egunean	*	Argiaren eraginpetik babestu.Ez da izoztu behar.
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	zoztu egin daiteke.Argiaren eraginpetik babestu.
Polio inaktibatua VPI	Iraungipen-data	1 motako antígeno-maila jaitsi egiten da 20. egunetik aurrera	1 motako antígeno-maila jaitsi egiten da 20. egunetik aurrera	*	Ez da izoztu behar. Argiaren eraginpetik babestu behar da
DTP/DTPa/dTpa	Iraungipen-data	astebete	*	*	Ez da izoztu beharBota, izoztu bada
Td	Iraungipen-data	72 ordu	*	*	
Txerto hirukoitz birikoa Priorix®	Iraungipen-data	72 ordu	*	*	Ez da izoztu behar. Argiaren eraginpetik babestu behar da. BeharBota, izoztu bada
B Hepatitisia Engerix® HBVaxpro®	Iraungipen-data	astebete	72 ordu	Ez dago eskuragarri	Ez da izoztu beharBota, izoztu bada
A Hepatitisia Havrix®	Iraungipen-data	72 ordu	Ez dago eskuragarri	Ez dago eskuragarri	Ez da izoztu beharBota, izoztu bada
A-B Hepatitisia	Iraungipen-data	astebete	Ez dago eskuragarri	Ez dago eskuragarri	Ez da izoztu beharBota, izoztu bada

TXERTOA	BILTEGIRATZE TEMPERATURA				
	2-8ºC	22-25ºC	35-37ºC	>37ºC	OHARRAK
Tifoide inaktibatua Typherix®	Iraungipen-data	astebete	*	*	
C Meningokoziko konjugatua Meningitec®	Iraungipen-data	Egonkorra 3 hilabete	Ez da 25ºC baino gehiagoan egon behar 24 ordu baino gehiagoan		Ez da izoztu behar eta ez da 2ºC azpitik egon behar. Ez eduki argitan.
C meningokoziko konjugatua Menjugate®	Iraungipen-data	Egonkorra 6 hilabete	Liofilizadoreak egonkor eusten dio 3 hilabetez 30ºC graduan, eta disolbatzaileak 18 hilabetez 30ºC graduan.		
C meningokoziko konjugatua Neisvac C®	Iraungipen-data	Egonkorra 9 hilabete	Egonkor 30 egunez tenperatura honetan: < 40ºC		
ACWY meningokoziko konjugatua Mencevax®	Iraungipen-data	72 ordu	72 ordu	*	Egonkor izoztu ondoren
ACWY meningokoziko konjugatua Nimenrix®	Iraungipen-data	astebete	astebete	*	Egonkor izoztu ondoren
ACWY meningokoziko konjugatua Menveo®	Iraungipen-data				
B meningokoziko konjugatua Bexsero®	Iraungipen-data				
Gripe	Iraungipen-data	Ez gairitu sekula tenperatura hau: 20ºC	*		Ez da izoztu behar.Ez eduki argitan.
Barizela Varilrix®	Iraungipen-data	24 ordu	*		Egonkor izoztu ondoren
Haemophilus influenzae b Hiberix®	Iraungipen-data	astebete	astebete	*	Egonkor izoztu ondoren
Neumokoko konjugatua Prevenar 13®	Iraungipen-data	4 egun	*		Ez da izoztu beharBota, izoztu bada
Neumokoko konjugatua Synflorix®	Iraungipen-data	astebete	*		

TXERTOA	BILTEGIRATZE TEMPERATURA				
	2-8°C	22-25°C	35-37°C	>37°C	OHARRAK
Neumokoko polisakaridoa	Iraungipen-data	Egonkor hainbat astez	*		Ez da izoztu behar.Bota, izoztu bada
Hexabalentea Infanrix-Hexa®	Iraungipen-data	72 ordu	*		Ez da izoztu behar.Ez eduki argitan.
Pentabalentea Infanrix-IPV-Hib®	Iraungipen-data	72 ordu	*		Ez da izoztu behar.Ez eduki argitan.
Pentabalentea Pentavac®	Iraungipen-data	14 egun	*		Ez da izoztu behar.Ez eduki argitan.
VPH Gardasil® Gardasil 9®	Iraungipen-data	130 hilabete	*		> 42°C 3 hilabetez.Ez gaintitu temperatura hau: 50°C
Cervarix®	Iraungipen-data	astebete	*		
RotaTeq®	Iraungipen-data	48 ordu 26-30°C: 12 ordu	*		Ez dago eskuragarri
Rotarix®	Iraungipen-data	astebete	*		Egonkor izoztu ondoren

* Informazioa ez dago eskuragarri

Bibliografia:

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 urtariletik 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 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)
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 neskatok)
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
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 2 dosi (0-6 h)
Td	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 2 dosi (0-6 h))
Td	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 2 dosi (0-6 h)
Td	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**z, egutegi-aldaketak.

2020	
(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 neskak
	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)

11.6. TXERTOIA HISTORIA JAIOTZE-DATAREN ARABERA EAEKO HERRITARREN ARTEAN

1956-1961
Baztanga T Armada
BCG

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

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

1968-1972
Baztanga T, VPO 6, 14 u
Errubeola 11 u (neskatoak)
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
T 16 u
A+C Meningokokoa; BCG

() Parentesiek txerto konbinatua adierazten dute. Lauki laranjak 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.

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
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)	2, 4 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)	2, 4 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)	2, 4 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		2017-2020	
(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)	2, 4 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	TV, Barizela	4 u
Barizela	10 u	TV, Barizela	4 u	DTPa-VPI	6 u
Men ACWY, VPH (neskak)	12 u			Men ACWY, VPH (neskak)	12
Td	16 u				

() 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, zizpada-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 septicemia 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 adjubantea	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	Gripe
	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-Parotiditis
Formaldehidoa	Boostrix	dTpa
	Fluarix	Gripe
	Havrix	A hepatitis
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV+Hib
	Infanrix IPV+Hib	DTPa-IPV+Hib
	Influvac	Gripe
	Intanza	Gripe
	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
	Diftavax	Td
	Infanrix	DTPa
Sodio hidroxidoa	MMRVaxPro	Elgorria-Errubeola-Parotiditisa
Kanamizina	Chiroflu	Gripea
	Chiromas	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	Amorrúa
	Antirrábica Merieux	Amorrúa
Polimixina	Fluvax	Gripea
	Infanrix hexa	DTPa-VHB-IPV-Hib
	Infanrix IPV+Hib	DTPa-IPV+Hib
	Pentavac	DTPa-IPV+Hib
Poligelina	Rabipur	Amorrúa
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-hotza, 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 OSTEO 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, diagnosia 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. (ikusi, 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 TXERTOAK HARTU DUTE

“Zenbakien jokoa” 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 protokoloak 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 DAGOENEN EDO DA BEHARREZKOAK HAURREI TXERTOAK JARTZEN JARRAITZEA”

Txertoeiesker, hain zuzen, haurrei jarritako txertoarekin prebenitzen diren gaixotasun gehienak desagertu egin dira gure ingurunean. Poliomieltisa, 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 espezifikoagoak dira. Horri esker, substantzia antigeniko askoz ere gutxiago hartuz prebentziozko ondorio handiagoak lortzen dira. Ongi frogatuta dago haurraren organismoa gai dela antígeno natural ugariren 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 ugarirekin 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 frogaraz 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 ugarian. 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 ugariarekin 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 sorraz 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. 2012 252
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, Oreste 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.html 253

11.11. AURREN TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

HAURREN TXERTAKETA PAUTA EAE-KO TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

2020	HARTZEKO UNEAN OSATU BEHARREKO DOSIA *								
	6 Hilabete	7-11 Hilabete	12-15 Hilabete	16-23 Hilabete	2-3 urte	4-5 urte	6-7 urte	8-9 urte	10-14 urte
DTPa ¹	Egutegia	3 dosi Gutx. tarte h 1 3. Dosiaren gutx. tarte 6 h	3 dosi 0-2-6 h	3 dosi 0-2-6 h	3 dosi 0-2-6 h	3 dosi 0-2-6 h.	3 dosi 0-2-6 h		
Td								3 dosi 0-1-6 edo 12 h	3 dosi 0-1-6 edo 12 h
dTpa							Dosi 1 Oroigarria Gutx. Tarte 6 h	Dosi 1 Oroigarria Gutx. Tarte 6 h	Dosi 1 Oroigarria Gutx. Tarte 6 h
VPI		3 dosi Gutx. tarte h 1 3. Dosiaren gutx. tarte 6 h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h
Hib ²		3 dosi Gutx. tarte 2 h	2 dosi Gutx. tarte 2 h.	dosi 1	Dosi 1	Dosi 1			
C Men		Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	
VNC13		2 dosi Gutx. tarte h 1	2 dosi Gutx. Tarte 2 h	2 dosi Gutx. Tarte 2 h	Dosi 1	Dosi 1 2015etik aurrera jaiotakoak	Dosi 1 2015etik aurrera jaiotakoak	Dosi 1 2015etik aurrera jaiotakoak	Dosi 1 2015etik aurrera jaiotakoak
B hepat.		3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes	3 dosi 0-1-6 mes
TV			Dosi 1	Dosi 1	Dosi 1	2 dosi Gutx. tarte h 1	2 dosi Gutx. tarte h 1	2 dosi Gutx. tarte h 1	2 dosi Gutx. tarte h 1
Barizela			Dosi 1 15 hilabete haurrei	Dosi 1	Dosi 1	2 dosi Gutx. tarte h 1 2015etik aurrera jaiotakoak	2 dosi Gutx. tarte h 12015etik aurrera jaiotakoak	2 dosi Gutx. tarte h 1 2015etik aurrera jaiotakoak	2 dosi Gutx. tarte h 1 1995 eta 2014 bitartean jaiotakoak
Papiloma									2 dosi neskak 0-6 h
ACWY Men									Dosi 1

EGUTEGIAREN JARRAIPENA

1 Utilizar presentación Hexavalente.

2 Con vacuna Hexavalente serán 3 dosis

* Dosien arteko gutxieneko denbora-tarteak duten txertaketa-pautak

11.12. HELDUEN TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

HELDUEN TXERTAKETA PAUTA EAE-KO TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

2020	OSATU BEHARREKO DOSIA JAIOTURTEAREN ARABERA *				
	1970 AREN AURRETIK	1970 1980	1981 1983	1984 1994	1995 ETIK AURRERA
Td	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u
ACWY Men ³					Dosi 1 26 urtetik beherakoak
B Hepatitisa			3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h
TV		2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	2 dosi Gutx. tarte: 4 aste
Barizela ¹	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tarte: 4 aste	2 dosi Gutx. tarte: 4 aste
Papiloma					3 dosi ² 0-2-6 h

* Dosien arteko gutxieneko denbora-tarteak duten txertaketak autak. 1 Kutsatzeko arrisku handia duten pertsonak. 2 Emakumei bakarrik.
3 Aurretik C meningokokokoaren aurkako txertoa hartu ez dutenen kasuan

11.13. KARTELA. 2018KO HAURREN TXERTAKETA EGUTEGIA



Osakidetza

Haurren Txertaketa Egutegia / Euskadi 2020



2 hilabete	Infanrix hexa® DTPa-VPI-HB-Hib Difteria, tetanusa, kuskuburuta, Poliomielitis, li hepatitis- b eta hantavirus influenza-a Xingeg: ikas dechubatu (DTPa - VPI - Hepatitis B) + Infektatutako bala (b metako Haemophilus influenza-a) Nahatu xingeg beren eta onatu alatu Vaxella® / Horyon® DTPa-VPI-HB-Hib Difteria, tetanusa, kuskuburuta, Poliomielitis, li hepatitis, b metako Haemophilus influenza-a Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu Provenar 13® Pneumokoko konjugatu 13 berratu Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu	Muskulu barnekoa ikuriko kargo berratu 90°ko angelua   	MB Muskulu barnekoa iterreko kargo berratu 90°ko angelua  Muskulu barnekoa deloiden 90°ko angelua  ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
4 hilabete	Infanrix hexa® DTPa-VPI-HB-Hib Difteria, tetanusa, kuskuburuta, Poliomielitis, li hepatitis- b eta hantavirus influenza-a Xingeg: ikas dechubatu (DTPa - VPI - Hepatitis B) + Infektatutako bala (b metako Haemophilus influenza-a) Nahatu xingeg beren eta onatu alatu Vaxella® / Horyon® DTPa-VPI-HB-Hib Difteria, tetanusa, kuskuburuta, Poliomielitis, li hepatitis, b metako Haemophilus influenza-a Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu Provenar 13® Pneumokoko konjugatu 13 berratu Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu NobVac-C® C meningokoko Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu	Muskulu barnekoa ikuriko kargo berratu 90°ko angelua   	Muskulu barnekoa deloiden 90°ko angelua  ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
11 hilabete	Infanrix hexa® DTPa-VPI-HB-Hib Difteria, tetanusa, kuskuburuta, Poliomielitis, li hepatitis- b eta hantavirus influenza-a Xingeg: ikas dechubatu (DTPa - VPI - Hepatitis B) + Infektatutako bala (b metako Haemophilus influenza-a) Nahatu xingeg beren eta onatu alatu Vaxella® / Horyon® DTPa-VPI-HB-Hib Difteria, tetanusa, kuskuburuta, Poliomielitis, li hepatitis, b metako Haemophilus influenza-a Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu Provenar 13® Pneumokoko konjugatu 13 berratu Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu	Muskulu barnekoa ikuriko kargo berratu 90°ko angelua   	Muskulu barnekoa deloiden 90°ko angelua  ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
12 hilabete	M-M-RVaxPro® / Priorix® Igorta, timboka, Pentitua Xingeg: kargatutako dechubatu + Infektatutako bala Nahatu xingeg beren eta onatu alatu NobVac-C® C meningokoko Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu	Larruzazpikoa deloiden 40°ko angelua Muskulu barnekoa ikuriko kargo berratu 90°ko angelua  	ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
15 hilabete	VARIVAX® / VariRIX® Difteria Xingeg: kargatutako dechubatu + Infektatutako bala Nahatu xingeg beren eta onatu alatu	Larruzazpikoa deloiden 40°ko angelua  	ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
4 urte	M-M-RVaxPro® / Priorix® Igorta, timboka, Pentitua Xingeg: kargatutako dechubatu + Infektatutako bala Nahatu xingeg beren eta onatu alatu VARIVAX® / VariRIX® Difteria Xingeg: kargatutako dechubatu + Infektatutako bala Nahatu xingeg beren eta onatu alatu	Larruzazpikoa deloiden 40°ko angelua  	LP Larruzazpikoa deloiden 45°ko angelua  ORRATZA 14 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
6 urte	Boostrix® (dTap) Difteria, tetanusa, kuskuburuta Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu	Muskulu barnekoa deloiden 90°ko angelua 	ORRATZA 14 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
10 urte 2016an baino lehen jantakoa	VARIVAX® / VariRIX® Difteria Xingeg: kargatutako dechubatu + Infektatutako bala Nahatu xingeg beren eta onatu alatu	Larruzazpikoa deloiden 40°ko angelua  	ORRATZA 14 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
12 urte	GARDASIL 9® Papilomavirus (prezioz ikuratu) Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu NIMENRIX® / MENVEO® A-C-W-Y meningokoko Dekubatu duan Xingeg/bala + Infektatutako bala Nahatu xingeg beren eta onatu alatu	Muskulu barnekoa deloiden 90°ko angelua  	ORRATZA 14 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6 ORRATZA 25 x 0,6
16 urte	dTBoostrix® / Diffavax® (Td) Tetanusa, kuskuburuta Aurrez kargatutako xingeg, 12 berratu	Muskulu barnekoa deloiden 90°ko angelua  	ORRATZA 25 x 0,6

Txerto inaktibatuak	Txerto inaktibatuak	Tartirik ez	TXERTOEN ARTEKO TARTEAK		Imunoglobulina	Txerto inaktibatuak	Tartirik ez
Txerto inaktibatuak	Txerto indargutua	Tartirik ez			Txerto inaktibatuak	Imunoglobulina	Tartirik ez
Txerto indargutua	Txerto indargutua	4 aste	Hinkatze berke/bortza	Mantoux	4-6 aste	Imunoglobulina	Txerto indargutua 3-11 hilabete Garin arabera
			Mantoux	Hinkatze berke/bortza	Aldi beren edo 72 ordu	Txerto indargutua	Imunoglobulina
							2 aste

11.14. 2020ko helduen txertoen egutegiari buruzko informazio-posterra.

2020KO OSASUN ONEKO HELDUAREN EGUTEGIA. EAE

TXERTOAK	1981etik aurrera jaioak Haurtzaroan txertoa jaso gabekoak	1980 eta 1971 bitartean jaioak Haurtzaroan txertoa jaso gabekoak	971 baino lehenago jaioak <65 urte	≥ 65 urte
Tetanosa-Difteria (Td)	Aurretik txertorik hartu gabek, ostu 5 dosi (0/1/6-12 hilabetera/10 urte/10 urte) Oroztaperako dosi 1 haur-egutgia ostuta			
Kukutxetzula (dTpa)	Dosi 1 Emakume haurdunak, haurdunaldi bakoitzaren			
Elgorria-Erribelosa-Parotiditisa	2 dosi (Kontraindikazioak balortzek)		Enbor hematopoietikoen transplantatza	
Berizela	2 dosi (serum negatiboko sentikomak, kutatzeko arrisku handie dutenak)			
B hepatitis	3 dosi	3 dosi Tratamendu hepatotaxioa, 4. eta 5. aldetako giltzurrunetako gubegitasuna, gibelako gaitzesuna, organo solidoen transplantatza, enbor hematopoietikoen transplantatza, gubegitasun psikikoan agortzetan daudenak, Down sindromea, hemoderibatuen hartzaileak, kasu baten kontaktuak, bide parenteraleko droga-erabiltzaileak, prostituzioan arl direnak, GIB, gizonakoen sexu-harremanak dituzten gizonak. Endemia handiko herrialde batetik bidaiatzea, alkoholismo kronikoa, ziroak.		
A hepatitis	Tratamendu hepatotaxioa, 4. eta 5. aldetako giltzurrunetako gubegitasuna, gibelako gaitzesuna, organo solidoen transplantatza, enbor hematopoietikoen transplantatza, alkoholismo kronikoa, ziroak.			
Giza Papiloma	3 dosi 1995etik aurrera jaioak: emakumeak			
	Azidooprimakinen tratamenduan arl diren 26 urteko beharlan emakumeak. 45 urteko beharlan gizon eta emakumeak GIB, prostituzioan, gizonakoen sexu-harremanak dituzten gizonak, immunoskaltetan batzuetan. Zerbiarren tratamendu ezakionak (konizazioak).			
ACWY meningokokoa	Dosi 1 (26 urteko beharlanak)			
B meningokokoa	2 dosi Immunoskaltetan, osagarrien eta propteridinen gubegitasuna, euzkumbearen tratamendua, esplenik, enbor hematopoietikoen transplantatza. 1 dosi en antecedente de IMI			
Haemophilus influenzae b (Hib)	2 dosi Asplenik, osagarrien eta propteridinen gubegitasuna, euzkumbearen tratamendua, esplenik, enbor hematopoietikoen transplantatza.			
23v neumokokoa	Dosi 1 Gibeletako gaitzesuna, kokeleko implantatza, LZR fitula, Gaitzesun kardioeskalera, BGRK, diabetes. 2 dosi Immunoskaltetan (primarioak, GIB, tratamendua...), organo solidoen transplantatza, enbor hematopoietikoen transplantatza, esplenik, 4. eta 5. aldetako giltzurrunetako gubegitasuna, Down sindromea.			Dosi 1
13v neumokokoa	Dosi 1 Immunoskaltetan, esplenik, 4. eta 5. aldetako giltzurrunetako gubegitasuna, ziroak, kokeleko implantatza, LZR fitula, organo solidoen transplantatza, enbor hematopoietikoen transplantatza, Down sindromea.			
Gripes	Dosi 1 urtean Haurdunaldia, immunodepresioa, esplenik, Gaitzesun kronikoa: giltzurrunetako, gibelako, kardioeskalera, esmekatxioa, hartuak, diabetes mellitus, kokeleko implantatza, LZR fitula, immunodepresioan zaharlanak eta bizikideak, obesitate morbidoa, Down sindromea, zelakia, alkoholismo kronikoa, enbor hematopoietikoen transplantatza.			Dosi 1 urtean
Biztanle gutxien zat		Arrisku-faktoreen bat duten biztanleentzat		

ENDEMIA HANDIKO HERRIALDEETARA DOAZEN BIDAIAARIEN TXERTAKETA

Td	Hirukoitz birikoa	Polioa	Amorrua	A hepatitis	B hepatitis	Sukar tifoida	Kolera	Entsefalitis Japoniarra	Sukar Horia	Europako erdialdia entsefalitis	ACWY meningokoa
Finantzatuak. Txertaketa osasun-zentroan				Finantzatu gabek				Nazioarteko txertaketa-zentroan			
PNEUMOKOKOAREN AURKAKO JARRAIBIDE SEKUENTZIALA: VNC13 + VNP23		Aurretik txertorik hartu gabek		Lehen VNP23 jaso dutenak		Lehen VNC13 jaso dutenak		Lehen VNC13 eta VNP23ekin txertatutak			
		Haur VNC13ekin: Dosi 1 Haur 12 hilabetera arte optima (gutxienez 8 aste) VNP23 dosi 1 enan (2 dosi asplendia eta immunogutuzten, gutxienez 5 urte) VNP23 beste dosi bat: 65 urte betetxan (gutxienez 5 urte, aurreko VNP23ekin) Haur enan VNP23en 3 dosi baino gehiago		Haur VNC13ekin: Dosi 1 Haur 12 hilabetera arte optima (gutxienez 8 aste) VNP23 dosi 1 enan (2 dosi asplendia eta immunogutuzten, gutxienez 5 urte) VNP23 beste dosi bat: 65 urte betetxan (gutxienez 5 urte, aurreko VNP23ekin) Haur enan VNP23en 3 dosi baino gehiago		Haur VNC13ekin: Dosi 1 Haur 12 hilabetera arte optima (gutxienez 8 aste) VNP23 dosi 1 enan (2 dosi asplendia eta immunogutuzten, gutxienez 5 urte) VNP23 beste dosi bat: 65 urte betetxan (gutxienez 5 urte, aurreko VNP23ekin) Haur enan VNP23en 3 dosi baino gehiago		Haur VNC13ekin: Dosi 1 Haur 12 hilabetera arte optima (gutxienez 8 aste) VNP23 dosi 1 enan (2 dosi asplendia eta immunogutuzten, gutxienez 5 urte) VNP23 beste dosi bat: 65 urte betetxan (gutxienez 5 urte, aurreko VNP23ekin) Haur enan VNP23en 3 dosi baino gehiago			

INAKTIBATUAK

INDARGETUAK	Elgorria-Erribelosa-Parotiditisa (HB) Priorix® / MMRVaxPro Xirringa alde aurretik kargatutako disolbatzaileekin+ 1 bial fiofilatua Nahastu xirringan bertan eta orratza aldatu Kontraindikatuak: haurdunaldia eta immunogutuzte-egoerak	A hepatitis Havrix 1440® / Vaxia 500® Aurretik kargatutako xirringa. Vial	B hepatitis HBVaxPro 100® / Engerix B 20® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	Hepatitis A-B Twinnix® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	Difteria-Tetanosa-Kukutxetzula (dTpa) Boostrix® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin
	Barizela Varilrix® / Varivax® Xirringa alde aurretik kargatutako disolbatzaileekin+ 1 bial fiofilatua Nahastu xirringan bertan eta orratza aldatu Kontraindikatuak: haurdunaldia eta immunogutuzte-egoerak	B hepatitis alboan (hemodializatutak) Fendrix® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	Neumokoko konjugatua 13v Prevenar 13® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	Haemophilus influenzae b Hiberix® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	Papiloma Gardasil 9® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin
		B meningokokoa Bexsero® / Trumenba® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	Difteria-Tetanosa (Td) Diftavax® / dTfite® Aurretik kargatutako xirringa. Ez zerregin	ACWY meningokokoa Nimenrix® / Menveo® Xirringa/bial alde aurretik kargatutako disolbatzaileekin+ 1 bial fiofilatua Nahastu xirringan bertan eta orratza aldatu	

Immunoglobulina	Txerto inaktibatua	Tarterik ez	TXERTOEN ARTEKO TARTEAN			Txerto inaktibatua	Txerto inaktibatua	Tarterik ez
Txerto inaktibatua	Immunoglobulina	Tarterik ez	Hirukoitz birikoa/Berizela	Mantoux	4-6 aste	Txerto inaktibatua	Txerto indargetua	Tarterik ez
Immunoglobulina	Txerto indargetua	3-11 hilabete lehen aurretik	Mantoux	Hirukoitz birikoa/Berizela	Aldi beran edo 72 ordu	Txerto indargetua	Txerto indargetua	4 aste
Txerto indargetua	Immunoglobulina	2 aste						



11.15. ATZERRITARREN HELDUEN TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

HELDUEN TXERTAKETA PAUTA EAE-KO TXERTAKETA EGUTEGIRA EGOKITZEA

2020	OSATU BEHARREKO DOSIA JAIOTURTEAREN ARABERA *				
	1970 AREN AURRETIK	1970 1980	1981 1983	1984 1994	1995 ETIK AURRERA
Td	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u	5 dosi 0-1-12 h 10 u-10 u
VPI ³		3 dosi Procedentes de países con circulación de virus salvaje Dosi 1 Procedentes de países con circulación de virus vacunal	3 dosi Procedentes de países con circulación de virus salvaje Dosi 1 Procedentes de países con circulación de virus vacunal	3 dosi Procedentes de países con circulación de virus salvaje Dosi 1 Procedentes de países con circulación de virus vacunal	3 dosi Procedentes de países con circulación de virus salvaje Dosi 1 Procedentes de países con circulación de virus vacunal
ACWY Men ⁴					Dosi 1 26 urtetik beherakoak
B Hepatitis			3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h	3 dosi 0-1-6 h
TV		2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	2 dosi Gutx. tartea: 4 aste
Barizela ¹	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	Seronegatibo izan daitezkeenak 2 dosi Gutx. tartea: 4 aste	2 dosi Gutx. tartea: 4 aste
Papiloma					3 dosi ² 0-2-6 h

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

2 Emakumei bakarrik 3 sólo en procedentes de países con circulación de poliovirus <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status> 4 Aurretik C meningokokoaren aurkako txertoa hartu ez dutenen kasuan