

HOJA DE DATOS DE TOS FERINA



Información general

La tos ferina, también llamada tos convulsa es una enfermedad muy contagiosa de los pulmones y las vías respiratorias que ha sido una enfermedad frecuente en la infancia durante siglos. La tos ferina es causada por bacterias que se encuentran en la nariz, en la boca y en la garganta de una persona infectada.

Signos y síntomas

Los síntomas de la tos ferina por lo general comienzan aproximadamente 10 días después de la infección, pero pueden comenzar tan pronto como seis días o más tarde como 20 días después de la infección. Los primeros síntomas son como los de un resfriado común: goteo nasal, estornudos, poca fiebre y tos leve. La tos gradualmente se vuelve más grave, por lo general llega a "ataques" (también llamados paroxismos) de numerosos y rápidos episodios de tos. Cuando el ataque de tos termina, un largo intento por respirar puede estar seguido de un sonido ahogado. Los bebés menores de 6 meses pueden no tener la fuerza para emitir una tos ahogada. También pueden ocurrir vómitos al final del episodio de tos. Los niños y los bebés, especialmente, se ven muy enfermos en esta etapa de la tos ferina. Los ataques de tos son más frecuentes durante la noche y pueden durar por muchas semanas, incluso después del tratamiento con antibióticos. A pesar de que los niños y los adultos puede experimentar síntomas leves, igualmente pueden contagiar la tos ferina.

Causas y transmisión

La tos ferina es causada por una bacteria llamada *Bordetella pertussis*. Las personas se contagian de tos ferina al respirar pequeñas gotas que contienen la bacteria que han sido dispersadas por una persona infectada. Una persona infectada es más contagiosa al comienzo de la enfermedad y puede contagiar la tos ferina hasta tres semanas después de que comienzan los síntomas si no es tratada con antibióticos. Comenzar un tratamiento con antibióticos puede reducir el tiempo en el que una persona es contagiosa a cinco días después de iniciar el tratamiento.

Factores de riesgo

La tos ferina puede ocurrir a cualquier edad, pero es más frecuente en los niños, que tienen un mayor riesgo de padecer tos ferina grave o fatal. Las personas que no se encuentran vacunadas contra la tos ferina tienen un mayor riesgo de contraer la infección y experimentar síntomas graves.

Complicaciones

La complicación más frecuente de la tos ferina es la neumonía. Otras complicaciones incluyen deshidratación, convulsiones, daño cerebral por falta de oxígeno y muerte. La mayor parte de los casos de enfermedad grave y muerte ocurren en bebés menores de 6 meses.

Pruebas y diagnóstico

Un diagnóstico de tos ferina se basa inicialmente en los síntomas. El diagnóstico debe entonces ser confirmado con exámenes de laboratorio de una muestra

nasofaríngea, idealmente obtenida dentro de las primeras dos semanas de tos. Aunque la principal prueba para la tos ferina es el cultivo, esta prueba puede ser difícil de realizar. Con mayor frecuencia, los laboratorios realizan pruebas de reacción en cadena de la polimerasas (PCR) para detectar la bacteria en una muestra nasofaríngea. Sin embargo, debido a la falta de estandarización de esta prueba entre los laboratorios, puede cuestionarse la confiabilidad de esta prueba. Una técnica de recolección deficiente puede afectar los resultados tanto para el cultivo como para la prueba de PCR.

Tratamientos

La tos ferina se trata generalmente con antibióticos, y es muy importante el tratamiento temprano. El tratamiento puede hacer que la infección sea menos grave si se comienza temprano, antes de que comiencen los ataques de tos. El tratamiento también puede ayudar a prevenir la transmisión de la enfermedad a contactos cercanos (personas que pasan mucho tiempo cerca de la persona infectada). El tratamiento después de tres semanas de enfermedad probablemente no ayude ya que la bacteria puede haber salido del cuerpo, incluso aunque los síntomas continúen. Esto es porque la bacteria ya ha dañado el cuerpo.

Prevención

Existen varias formas de prevenir la tos ferina:

- La vacuna es la mejor forma de prevenir la tos ferina.
 - Los niños deben vacunarse regularmente con una vacuna llamada DTaP a los 2 meses, 4 meses, 6 meses, 15-18 meses, y nuevamente a los 4-6 años.
 - Los adolescentes y adultos deben actualizarse con la vacuna de la tos ferina con una vacuna llamada Tdap, que puede darse tan pronto como a los 11-12 años de edad.
 - Un contacto cercano de un caso de tos ferina que menor de 7 años y que no ha recibido las cuatro dosis de DTaP, o que no ha recibido una dosis de DTaP dentro de los tres años, debe aplicarse una dosis de DTaP tan pronto como sea posible después de la exposición.
 - Si un adulto o adolescente puede tener contacto cercano con un bebé menor de 12 meses (es decir, un nuevo bebé en el hogar) y han pasado más de dos años desde la aplicación de la vacuna contra la tos ferina, ese adulto/adolescente debe aplicarse una dosis de Tdap. Esto incluye mujeres embarazadas, que deben vacunarse con cada embarazo.
 - Todos los trabajadores de la salud deben aplicarse una dosis de Tdap si no la han recibido previamente.
- A veces se recomiendan antibióticos para los contactos cercanos de un caso de tos ferina, especialmente si viven con un bebé de menos de un año.
- Los casos sospechados de tos ferina deben mantenerse lejos de los niños jóvenes e infantes hasta que reciban al menos cinco días de tratamiento antibiótico. Si un caso sospechado de tos ferina no ha sido tratado con antibióticos, la persona infectada debe permanecer aislada durante tres semanas después del comienzo de los ataques de tos o hasta el final de la tos, lo que ocurra primero.

De acuerdo con las regulaciones del Departamento de Salud de Pennsylvania, cualquier niño o personal de una escuela o guardería que se sospecha que pueda tener o haya sido diagnosticado con tos ferina, debe excluirse de la escuela/guardería durante tres semanas desde el comienzo de los síntomas o durante cinco días después de comenzar el tratamiento antibiótico apropiado.

Patrones de enfermedad

La tos ferina es una enfermedad frecuente en los niños a nivel mundial, independientemente del clima, la etnia o la geografía. La tos ferina no tiene patrón estacional específico, pero puede aumentar en el verano o el otoño. Los brotes tienden a ocurrir cada tres a cuatro años.

Información adicional

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades:

<http://www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/TosFerina/>

Libro de Epidemiología y prevención de enfermedades prevenibles con vacuna (Pink Book), capítulo de tos ferina:

<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/pert.html>

Esta hoja de datos brinda información general. Póngase en contacto con su médico para obtener información clínica específica.

Última revisión/actualización: 8 de junio de 2016