



Tosferina (Pertussis)

Causas y transmisión

Causas

La tos ferina es una enfermedad de las vías respiratorias, también conocida como tos convulsiva o *Pertussis*. Es una enfermedad muy contagiosa causada por un tipo de bacteria llamada *Bordetella pertussis*. Estas bacterias se adhieren a los flagelos (pequeñas extensiones parecidas a vellos) que recubren parte de las vías respiratorias altas. Dichas bacterias liberan toxinas, las cuales dañan los flagelos y causan inflamación.

Transmisión

La tos ferina es una enfermedad muy contagiosa que ocurre solamente en los seres humanos y se transmite de persona a persona. Las personas que tienen tos ferina por lo general transmiten la enfermedad cuando tosen o estornudan cerca de otras personas, quienes a su vez inhalan las bacterias que causan la enfermedad. Muchos de los bebés que contraen la tos ferina son infectados por sus hermanos mayores, padres o personas que los cuidan, quienes probablemente ni siquiera saben que padecen la enfermedad (Bisgard, 2004 & Wendelboe, 2007). Los síntomas de la tos ferina se presentan, por lo general, 7 a 10 días después de que la persona ha estado expuesta a la bacteria, pero algunas veces pueden pasar hasta 6 semanas antes de que aparezcan los síntomas.

Las vacunas contra la tos ferina son muy eficaces para proteger contra la enfermedad, sin embargo, ninguna vacuna es 100% eficaz. Si la tos ferina está circulando en una comunidad, existe la posibilidad de que una persona de cualquier edad, que esté al día con sus vacunas, contraiga esta enfermedad tan contagiosa. Si usted está vacunado, la infección suele ser menos fuerte. Si usted o su hijo se resfrían y tienen una tos fuerte o una tos que dura mucho tiempo, puede que sea tos ferina. La mejor manera de saberlo es consultando a su médico.

Signos y síntomas

La tos ferina (*Pertussis* o tos convulsiva) puede enfermar gravemente a bebés, niños y adultos. Esta afección suele comenzar con síntomas parecidos a los del resfriado que podrían estar

acompañados de tos leve o fiebre. Después de 1 o 2 semanas, puede aparecer una fuerte tos. A diferencia del resfriado común, la tos ferina puede producir una serie de accesos de tos durante varias semanas.

En los bebés, la tos puede ser mínima o incluso estar del todo ausente. En los bebés puede que se presente un síntoma conocido como "apnea", es decir, una pausa en la respiración normal del niño. La tos ferina es particularmente peligrosa en los bebés. Más de la mitad de los bebés menores de 1 año que contraen tos ferina deben ser hospitalizados. La tos ferina puede causar accesos de tos intensos, rápidos y repetidos, que hacen que los pulmones se queden sin aire, al punto que la persona afectada debe hacer un esfuerzo mayor para respirar, lo cual produce un fuerte silbido. Esta tos extrema puede causar vómito y mucho cansancio. Por lo general, en los adolescentes y adultos no se presenta el silbido y la infección es más leve, especialmente en aquellas personas que han sido vacunadas.

Los primeros síntomas pueden durar de 1 a 2 semanas y suelen incluir:

- Secreción nasal o moqueo
- Fiebre baja (generalmente mínima durante toda la enfermedad)
- Tos leve ocasional
- Apnea - pausa en la respiración (en los bebés)

Debido a que en sus primeras etapas, la tos ferina no se diferencia mucho del resfriado común, a menudo no se sospecha ni diagnostica su presencia hasta no aparecer síntomas más intensos. Es en esta etapa, hasta dos semanas después de aparecer la tos, cuando las personas infectadas son más contagiosas. Los antibióticos pueden disminuir el período durante el cual una persona es contagiosa.

A medida que progresa la enfermedad, aparecen los síntomas tradicionales de la tos ferina, los cuales incluyen:

- Paroxismos (accesos) de tos rápida seguidos de un fuerte silbido al respirar.
- Vómito
- Agotamiento (mucho cansancio) después de los accesos de tos

Los accesos de tos pueden durar hasta 10 semanas o más. En China, la tos ferina es conocida como "la tos de los 100 días".

A pesar de que con frecuencia uno queda exhausto después de un acceso de tos, por lo general, no se siente tan mal entre los accesos. Los accesos de tos suelen presentarse con más frecuencia durante la noche y se hacen más comunes y más fuertes a medida que la enfermedad progresa. En los niños, adolescentes y adultos que han sido vacunados la enfermedad puede ser más leve (menos fuerte) y a menudo no se presenta ningún silbido.

La recuperación de la tos ferina puede ser lenta. La tos se hace menos fuerte y menos frecuente. Sin embargo, pueden presentarse nuevamente los accesos de tos conjuntamente con otras infecciones respiratorias por muchos meses después de haber aparecido la tos ferina.

Diagnóstico y tratamiento

Diagnóstico

La tos ferina (*Pertussis* o tos convulsiva) puede diagnosticarse si existe la posibilidad de que la persona ha estado expuesta a esta enfermedad y realizando los siguientes estudios:

- Evaluación de los signos y síntomas típicos
- Examen físico
- Análisis de laboratorio), que implica tomar muestras (con un hisopo o una jeringa llena de solución salina) de las secreciones de la parte de atrás de la garganta y de la nariz
- Exámenes de sangre

Tratamiento

Por lo general, la tos ferina se trata con antibióticos y es muy importante que se administren lo más pronto posible. Si el tratamiento comienza pronto, antes de que aparezcan los accesos de tos, es probable que la infección no sea tan fuerte. El tratamiento también puede ayudar a evitar la propagación de la enfermedad a los contactos cercanos (que han estado cerca de la persona infectada por mucho tiempo) y es necesario para detener la propagación de la tos ferina. Si el tratamiento comienza a aplicarse tres semanas después de haber aparecido la enfermedad, es probable que ya no sea eficaz ya que las bacterias han salido del cuerpo de la persona infectada, aunque todavía presente síntomas. Esto se debe a que las bacterias ya han afectado al organismo de la persona.

Existen varios antibióticos para el tratamiento de la tos ferina. Si a usted o a su hijo se les ha diagnosticado la tos ferina, su médico le explicará cómo tratar la infección.

Prevención:

Vacunas

La mejor manera de prevenir la tosferina (*Pertussis* o tos convulsiva) en bebés, niños, adolescentes y adultos es a través de la vacunación. Además, se recomienda mantener alejadas a las personas que tienen un alto riesgo de sufrir complicaciones por la tosferina de las que están infectadas.

En los Estados Unidos la vacuna contra la tosferina recomendada para bebés y niños se llama DTaP. Esta es una vacuna combinada que protege contra tres enfermedades: la difteria, el tétanos y la tosferina.

La vacuna infantil contra la tosferina (DTaP) protege a la mayoría de los niños por al menos 5 años.

La protección que da la vacuna contra la tosferina, el tétanos y la difteria se debilita con el pasar del tiempo. Antes del 2005, la única vacuna de refuerzo disponible protegía solamente contra el tétanos y la difteria (denominada Td) y se recomendaba su administración en adolescentes y adultos cada 10 años. En la actualidad, se cuenta con vacunas de refuerzo para preadolescentes, adolescentes y adultos, que ofrecen protección contra el tétanos, la difteria y la tosferina (Tdap).

Lo más fácil para los adultos es que se pongan la Tdap en lugar del refuerzo normal contra el tétanos (la dosis de Td que debieron haber recibido cada 10 años). La dosis de Tdap puede administrarse antes de la marca de los 10 años; por lo tanto, es recomendable que los adultos hablen con sus proveedores de atención médica sobre lo que debe hacerse en su situación específica. **Resulta especialmente importante vacunarse con la Tdap al menos dos semanas antes de entrar en contacto cercano con el bebé para las familias y las personas que cuidan de los recién nacidos.**