



La tos ferina es una epidemia en California: ¡Proteja a los bebés, adolescentes y adultos!

PIENSE en la tos ferina

Considere el diagnóstico de la tos ferina en sus pacientes y sus contactos cercanos

Síntomas de la tos ferina: La tos ferina empieza con síntomas leves en las vías respiratorias superiores parecidos a un resfriado (etapa catarral). En niños, adolescentes y adultos, usualmente hay una progresión a la tos (etapa paroxística). La tos paroxística puede ser seguida por un sonido largo y profundo de inhalación o vómito posterior. No hay fiebre o es mínima y la tos es seca. El haberse vacunado previamente no excluye la posibilidad de la tos ferina.

- **Los bebés menores de 6 meses de edad:** El diagnóstico de tos ferina en bebés pequeños a menudo se retrasa dado que los síntomas iniciales son engañosamente leves. Los síntomas similares al resfriado pueden ser breves. Las náuseas, vómitos, respiración agitada, cianosis, apnea o ataques epilépticos pueden ser más aparentes que cualquier tipo de tos o sonido. Leucocitosis (el número de glóbulos blancos > de 20,000 células / mm³ con > 50% linfocitos) es una indicación de tos ferina y puede aumentar con el tiempo. La enfermedad leve puede progresar rápidamente hacia dificultad respiratoria.
- **Los niños, adolescentes y adultos:** La tos ferina después de la infancia es común, pero se diagnostica erróneamente con frecuencia. Los estudios han demostrado que hasta un 20% de las enfermedades con tos prolongada en los adultos se deben a la tos ferina. Algunos pacientes mayores tienen síntomas típicos de la tos ferina, pero otros tienen una enfermedad con tos indefinida que puede ser difícil de distinguir de la bronquitis o el asma. Los adolescentes y los adultos reportan una sensación de ahogo y episodios de sudoración. Las complicaciones incluyen síncope, alteraciones del sueño, incontinencia, fracturas de costillas y neumonía. Generalmente, los pacientes parecen estar bien cuando no tosen y pueden tener resultados normales físicos y hemogramas completos.

PRUEBA para la tos ferina

Los diagnósticos tardíos de la tos ferina pueden contribuir a resultados clínicos adversos

Obtenga un aspirado nasofaríngeo (muestra ideal) o hisopado nasofaríngeo para PCR o el cultivo lo más pronto posible. Para más información, visite: <http://bit.ly/PertussisTesting> (disponible solo en inglés).

TRATE la tos ferina

Retrasos en el tratamiento antes o después de la hospitalización puede aumentar el riesgo de una enfermedad mortal

Los bebés menores de 6 meses de edad: La tos ferina puede progresar rápidamente en bebés pequeños. Trate todo caso sospechoso inmediatamente con azitromicina; vigile al paciente muy de cerca; y considere la hospitalización en instalaciones que tengan acceso directo a cuidados intensivos (especialmente si el bebé es menor de 3 meses de edad). En cuanto a los casos severos, es necesario el tratamiento de leucocitosis extrema, la neumonía y la hipertensión pulmonar.

REDUZCA la transmisión

Reporte los casos de tos ferina—*Los informes rápidos apoyan los esfuerzos de prevención y control*
Informe casos sospechosos y confirmados de tos ferina sin demora al departamento de salud pública de su localidad para ayudar a prevenir casos adicionales.

Vacune contra la tos ferina—*Evalúe el estado de inmunización durante cada visita de sus pacientes*

- Vacune a todos los contactos cercanos a los bebés.
- Vacune a todos los trabajadores de salud, particularmente aquellos que trabajan con bebés y mujeres embarazadas.
- Vacune contra la tos ferina en la primera oportunidad, especialmente durante los exámenes médicos generales y las citas médicas para el tratamiento de las heridas, o el cuidado agudo.

