



Southeast District Health Department

2511 Schneider Ave ♦ Auburn, Nebraska 68305

Phone: (877) 777-0424 or (402) 274-3993

Fax: (402) 274-3967 ♦ Website: www.sedhd.org

Sistema de Salud y Servicios Humanos de Nebraska Oficina de epidemiología Hoja de información sobre la pertusis (tos ferina)

¿Qué es la pertusis?

La pertusis (tos ferina) es una infección de la vía respiratoria causada por una bacteria conocida como *Bordetella pertussis*. Antes de la llegada de la vacuna para la pertusis, esta enfermedad era la causa principal de morbilidad y mortalidad en los niños. Cada año se reportan aproximadamente de 75 a 200 personas con pertusis en Nebraska. Sin duda, este número es mucho menos de lo que en realidad debe ser ya que muchas infecciones en niños mayores y adultos no se reconocen.

¿Cómo se transmite la pertusis?

Se cree que los humanos son los únicos portadores huéspedes de la bacteria principal necesaria para la pertusis. La transmisión ocurre a través de contacto directo con residuos de secreciones respiratorias por parte de las personas infectadas (ej. creadas al toser o al estornudar).

¿Cuáles son los síntomas de la infección causada por la pertusis?

Las infecciones clásicas de la pertusis incluyen tres etapas distintas. La primera etapa, conocida como “la etapa catarral,” se conoce por la presencia de congestión nasal, dolor leve en la garganta, y poca o nada de fiebre. Esta etapa dura una o dos semanas. La tos se muestra más severa de manera progresiva. La tos puede convertirse en tos paroxismal: una serie de toses tan seguidas que la persona no puede respirar mientras tose. Después del periodo de tos, la persona intenta tomar aire tan rápidamente que parece que emitiera un gemido. Puede también que haya presencia de vómito después del periodo de tos. La tos severa marca el comienzo de la segunda etapa, la “etapa paroxismal,” la cual puede durar de dos a cuatro semanas. La tercera etapa de la infección es la “etapa convaleciente”. Esta etapa puede durar de dos a cuatro semanas, periodo durante el cual el vómito y los gemidos disminuyen gradualmente. La enfermedad en los adultos es generalmente menos seria y no incluye ni vómito ni gemidos.

¿Cuándo aparecen los síntomas?

Los síntomas pueden comenzar de 6 a 20 días después de haber estado expuesto a la bacteria de la pertusis.

¿Las infecciones de la pertusis se pueden tratar?

Parece que los antibióticos pueden ayudar y acortar la enfermedad si se toman durante la etapa catarral. La azitromicina y la claritromicina se consideran ser el medicamento preferido ya que son los que ofrecen dosis más convenientes y menos efectos secundarios que la eritromicina la cual era el medicamento de preferencia durante muchos años. El trimetoprim-sulfametoxazol también es una alternativa aceptable.

¿Durante cuánto tiempo una persona puede ser contagiosa?

Una persona se considera contagiosa hasta después de los últimos cinco días de terapia antibiótica. Si no se toma ningún antibiótico, se considera la persona como contagiosa durante los 21 días después del periodo de tos severa.

¿Se deben excluir a las personas infectadas del trabajo o la escuela?

Una persona infectada debe ser excluida de la guardería, la escuela y/o el trabajo durante cinco días después de comenzar el tratamiento antibiótico. Si se niega llevar a cabo el tratamiento o el diagnóstico se retrasa, la persona debe ser excluida durante tres semanas después del comienzo del periodo de tos severa.

¿Qué se puede hacer para prevenir la transmisión de la pertusis?

La opción más económica para prevenir la pertusis es vacunar a los niños de manera oportuna. Las vacunas para la pertusis se dan en combinación con aquellas para la difteria y el tétano. El Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (ACIP por sus siglas en inglés) recomienda cinco dosis de DTaP (vacuna para la difteria, el tétano y la tos ferina) a los dos, cuatro y seis años de edad al igual que entre los 12 y 19 meses, y entre los cuatro y siete años o antes de entrar a la escuela. En el 2005, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) otorgó licencia a dos nuevas vacunas Tdap (toxoides tetánico, toxoides diftérico reducido, y pertusis acelular) para los adolescentes y adultos. Anteriormente, no existían vacunas para las personas mayores de 7 años. Si se da de manera rutinaria, la vacuna Tdap reducirá la morbilidad relacionada con la pertusis en los adolescentes y disminuirá la transmisión de la pertusis en los infantes.

Existen vacunas con licencia para ser utilizadas en personas mayores de 10 años de edad. El ACIP recomienda que los adolescentes entre los 11 a 18 años reciban una dosis de Tdap en vez de una dosis de refuerzo de la vacuna Td (tétano y difteria). Los adolescentes entre los 11 a 18 años de edad (preferiblemente entre los 11-12 años de edad) solo deben recibir una dosis de Tdap. Los adultos mayores de 19 años de edad deben recibir una dosis individual de Tdap si no han recibido la vacuna Tdap durante la adolescencia. Las mujeres embarazadas deben recibir una dosis de Tdap durante cada embarazo, preferiblemente entre las semanas 27 a 36 de gestación. La vacuna de Tdap también debe ser utilizada en niños entre los 7 a 10 años de edad si no han completado la serie de vacunas infantiles DTaP. La vacuna de Tdap puede ser administrada sin importar cuando se ha recibido la última dosis de refuerzo de Td. La vacuna también se recomienda para adultos quienes han tenido contacto cercano con un infante que tenga menos de un año de edad.

El reconocer la infección de manera oportuna y comenzar con terapia antibiótica apropiada en las personas infectadas y las personas que han estado en contacto con personas infectadas puede también prevenir la transmisión de pertusis. Los mismos antibióticos se dan para prevenir la infección al igual que para tratarla. Los antibióticos pueden ser dados si la última exposición ocurrió durante las tres últimas semanas. Se recomienda que todos los miembros del hogar reciban el antibiótico profilaxis.

Si una persona infectada asiste o trabaja en una guardería, todas las personas en contacto directo o cercano deben ser dadas antibióticos. Para las guarderías dentro del hogar, esto significa que todas las personas en la guardería deben ser dadas antibióticos. Los menores quienes no hayan completado la serie de vacunas deben hacerlo a través de intervalos mínimos.

Si una persona infectada asiste o enseña en una escuela, raramente se recomienda que todas las personas en la escuela reciban profilaxis. A los contactos cercanos (amigos cercanos, compañeros de equipo) sí se les recomendará que reciban profilaxis.

A los colegas de trabajo raramente se les recomienda que reciban profilaxis, a no ser que sean identificados como contactos cercanos. Se pueden hacer excepciones si los colegas comparten espacio de oficina durante un largo periodo.