

Tos ferina

La **tos ferina** (también llamada tos convulsa) es una infección bacteriana muy contagiosa pero posible de evitar de la **tráquea** y los **bronquios** (los conductos de aire comunicados con los pulmones). Es causada por una bacteria llamada *Bordetella pertussis*. La tos ferina generalmente afecta a niños pequeños que no están vacunados. Sin embargo, durante los últimos 30 años ha aumentado entre adultos de todo el mundo. El motivo de ese aumento es la disminución de la **inmunidad** (protección contra enfermedades) tras la vacunación en la niñez. El número de *JAMA* del 25 de agosto de 2010 incluye un artículo sobre las dificultades para diagnosticar tos ferina entre los adolescentes y los adultos.

SÍNTOMAS

La tos ferina normalmente comienza con síntomas similares a los del resfrío (congestión nasal, estornudos y ojos rojos llorosos). No obstante, a diferencia del resfrío habitual, la enfermedad no se resuelve después de varios días. Una semana después, los síntomas característicos de tos ferina pueden desarrollar:

- períodos de tos húmeda duradera y áspera
- en ocasiones vómitos después de la tos
- sonido agudo característico (un "chillido") al **inspirar** (inhalar) después del período de tos

Sin embargo, las investigaciones han demostrado que esos síntomas clásicos no son muy frecuentes en adolescentes y adultos con tos ferina, y algunos pacientes con esos síntomas no tienen tos ferina. La tos persistente de la tos ferina puede durar varios meses y luego desaparecer gradualmente. Debido a esa duración de la enfermedad, el nombre chino de la tos ferina es la "tos de los 100 días."

PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

El paso más importante para la prevención de la tos ferina es la vacunación durante los primeros años de vida. A fin de reducir la tos ferina en adolescentes y adultos, en el 2006 el Consejo de Asesoramiento sobre Prácticas de Inmunización (Advisory Council on Immunization Practices) recomendó una **vacunación de refuerzo** (una vacunación adicional para aumentar la inmunidad) para todos los adolescentes y los adultos al menos una vez durante el cronograma de refuerzo de la vacuna antitetánica de rutina. La vacunación de las mujeres antes del parto es otra estrategia importante para reducir las infecciones por tos ferina en lactantes.

El diagnóstico temprano de la tos ferina es difícil a menos que afecte a un niño pequeño antes de la vacunación, cuando presenta síntomas graves y característicos. En adultos, las causas más frecuentes de tos persistente incluyen el tabaquismo, el asma, la enfermedad por reflujo gastroesofágico (gastroesophageal reflux disease, GERD) y el tratamiento de la **hipertensión** (presión arterial alta) con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (angiotensin-converting enzyme, ACE). Los análisis de ADN bacteriano para detectar *Bordetella pertussis* son las pruebas más útiles para diagnosticar tos ferina en adultos. Se realizan con una muestra de lavado o hisopado nasal. Si su médico confirma el diagnóstico de tos ferina o sospecha que tiene tos ferina y usted está en contacto con lactantes en su hogar o en su trabajo, el médico comenzará administrarle tratamiento con antibióticos para evitar que continúe propagando la enfermedad.

PRONÓSTICO

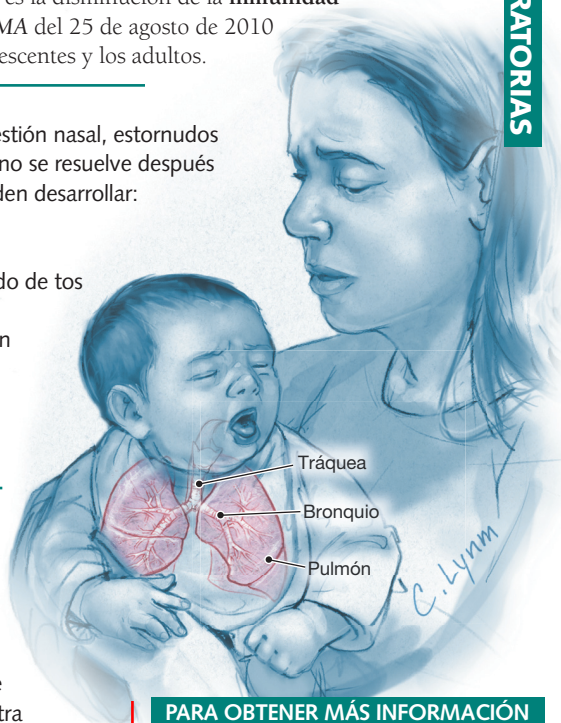
El desarrollo de la tos ferina varía. La mayoría de los niños y adultos se recuperan por completo, incluso sin recibir antibióticos, después de varios meses de toser. La tos intensa de la tos ferina puede resultar muy incapacitante, interferir con el sueño, exponer a personas no vacunadas a la infección e incluso provocar fracturas de costillas. Los lactantes pueden experimentar sangrado nasal, infecciones de oído, neumonía, convulsiones, daño cerebral o incluso la muerte debido a disfunción respiratoria.

Ryszard M. Pluta, MD, PhD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales sanitarios pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina)
www.nlm.nih.gov/medlineplus
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
www.cdc.gov/ncidod/dbmd/diseaseinfo/pertussis_t.htm

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente sobre enfermedad por reflujo gastroesofágico (GERD) en el número de JAMA del 9 de mayo de 2001.

Fuentes: National Library of Medicine at the National Institutes of Health (Biblioteca Nacional de Medicina en los Institutos Nacionales de Salud), Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES