Tosferina. ¿Qué es?



La tosferina es la consecuencia de una infección causada por la bacteria *Bordetella pertussis,* que afecta al aparato respiratorio (pulmones y vías respiratorias). En los adolescentes y los adultos suele ser más leve, pero los menores de 4 meses de edad son el grupo más vulnerable, con frecuentes complicaciones e incluso mortalidad. En nuestro país se ha observado un aumento de la enfermedad desde 2010 produciéndose a finales de 2015 un incremento de la mortalidad de los lactantes, descendiendo a lo largo de 2016 con la implantación en todas las CC. AA. de la vacunación de las embarazadas.

[Descargar el cartel en PDF desde este enlace]

¿Qué síntomas produce?

Los síntomas de la tosferina aparecen, por lo general, de 7 a 10 días después de que la persona haya estado expuesta al contagio, pero algunas veces pueden pasar hasta 6 semanas antes de que aparezcan.

Al principio, la enfermedad se manifiesta como un resfriado común, con congestión nasal, moqueo, estornudos y, tal vez, tos o fiebre. A medida que progresa la enfermedad aparecen los síntomas tradicionales de la tosferina, que son:

- Ataques de tos, seguidos de un fuerte silbido (“gallo”) al coger aire.
  Audio
- Vómitos con la tos
- Agotamiento (mucho cansancio) después de los accesos de tos

La tos intensa suele durar unas dos semanas y, a partir de entonces, va disminuyendo en frecuencia y gravedad. El enfermo puede tardar meses hasta la recuperación completa.

Entre las complicaciones que pueden presentarse destacan la neumonía, la otitis media, la insuficiencia respiratoria, la encefalopatía y las convulsiones. La complicación más grave, que puede causar incluso la muerte, es la apnea (detención en la respiración) y el fallo respiratorio progresivo.

¿Cómo se transmite?

El contagio se produce por contacto directo con las personas infectadas y su contagiosidad es muy alta. Las personas con tosferina generalmente transmiten la enfermedad al hablar, toser o estornudar cerca de otras personas. Muchos bebés contraen la enfermedad de sus propios padres, hermanos mayores u otras personas que los cuidan, quienes a veces ni siquiera saben que tienen la enfermedad. De hecho, más del 80 % de los casos de contagio provienen de un adulto que convive con el bebé.

La gran mayoría de las personas no vacunadas que están en contacto con un enfermo de tosferina desarrollan la enfermedad. Una persona afectada puede transmitir la enfermedad hasta dos semanas después del comienzo de la tos. La vacunación es la medida preventiva más eficaz para el control de la transmisión de la tosferina.

¿Quién puede padecerla?

La tosferina puede contraerse a cualquier edad. Los niños más pequeños y que no han completado su calendario de vacunación o aquellos que no han recibido todas las dosis de la vacuna, se encuentran en una situación de

mayor riesgo de padecer la forma más grave de esta enfermedad.

¿Se puede pasar más de una vez?

Pasar la tosferina no garantiza la inmunidad permanente, por lo que incluso las personas que la hayan padecido deben vacunarse.

¿Cómo se diferencia de un resfriado?

Los síntomas iniciales de la tosferina son similares a los del resfriado común. Después de 1 o 2 semanas pueden aparecer los ataques de tos característicos. A diferencia del resfriado común, los ataques de tos persisten durante varias semanas seguidas.

¿Qué hay que hacer en caso de sospecha?

Por lo general, el beneficiado de la sospecha no es el enfermo de tosferina, sino los que viven cerca de él. El diagnóstico precoz de la tosferina es fundamental para iniciar el tratamiento, que es aconsejable que comience durante la primera fase de la enfermedad (fase catarral), pues así es más probable reducir la intensidad y duración de los síntomas. La tosferina se trata con antibióticos, que prescribirá el pediatra.

Una vez establecido el diagnóstico y mientras dure el tratamiento, es aconsejable:

- Favorecer el descanso del pequeño.
- Mantener la vivienda libre de sustancias irritantes para evitar que se produzcan ataques de tos con mayor facilidad.
- Ofrecer al niño porciones de comida reducidas y de forma frecuente, para evitar los vómitos, y animarle a beber abundante líquido para evitar la deshidratación.

¿Es efectivo el tratamiento?

El tratamiento con antibióticos tiene mayor eficacia si se administra cuando los síntomas aún son leves, sobre todo dentro de las tres semanas desde el comienzo de la tos. Una vez establecida la tos convulsa, el tratamiento no servirá para mejorarla en el enfermo afectado, pero sí limitará la transmisión de la enfermedad.

Artículo publicado el 17-7-2014, revisado por última vez el 19-3-2020

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/que-es-tosferina