

TOSFERINA

¿QUÉ ES LA TOS FERINA?

La tos ferina es una enfermedad común producida como consecuencia de una infección que afecta al aparato respiratorio causada por la bacteria *Bordetella pertussis*.

La transmisión se produce por contacto con las personas infectadas, generalmente adultos, presentes en el entorno del bebé, que muchas veces no son conscientes de que padecen la enfermedad. Esto se debe a que los síntomas producidos por la infección son más leves en personas adultas que ya han sido vacunadas, y por ello puede pasar desapercibida simulando un catarro común. La forma de transmisión es a través de la vía respiratoria, mediante secreciones expulsadas al hablar, toser, etc.

A pesar de la vacunación universal, se ha producido un aumento en el número de casos en todos los grupos de edad, siendo los niños más pequeños que todavía no han sido vacunados los que presentan síntomas más intensos con mayores necesidades de hospitalización.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

La tos ferina tiene un periodo de incubación de aproximadamente una semana. Esto quiere decir que habrá un periodo en el que el niño ya ha entrado en contacto con la enfermedad pero todavía no manifiesta sus síntomas. Tras este periodo inicial comenzarán las primeras manifestaciones de la enfermedad que podemos dividir en tres fases:

- Inicialmente presentará durante un periodo de una o dos semanas síntomas similares a los de un catarro común como congestión nasal, moqueo, tos y/o fiebre.
- Tras este periodo inicial comenzarán los síntomas más característicos de la tos ferina como son:
 - o Ataques de tos, que pueden ocurrir en número variable a lo largo de todo el día. Es común que sean más frecuentes por las noches, y en ocasiones pueden desencadenarse por el llanto, la risa, la actividad o la alimentación. Durante el ataque de tos, el bebé puede ponerse rojo o presentar un color azulado, especialmente alrededor de los labios.
 - o Vómitos con la tos. En ocasiones los ataques de tos son tan intensos que pueden terminar en un vómito, especialmente si el ataque de tos se produce tras haber comido.

- “Gallo inspiratorio”, esto es, un silbido que se produce al volver a coger aire cuando ha finalizado el ataque de tos.
- Después de esta segunda fase donde se presentan los síntomas más intensos, que permanecerán durante unas dos semanas, comenzará una última fase en la que los ataques de tos irán disminuyendo en frecuencia e intensidad hasta la recuperación completa, que puede prolongarse durante algunas semanas más.

Las complicaciones más frecuentes son la neumonía, la otitis, el rechazo de la alimentación. Otras complicaciones más raras son las convulsiones, la dificultad para respirar por sí mismo, o las pausas respiratorias. Será en los casos en los que se sospeche que puedan aparecer estas complicaciones, bien por la edad del niño, o por la gravedad de los síntomas, cuando el Pediatra recomendará el ingreso hospitalario para realizar tratamiento en el hospital y así garantizar su observación.

¿QUÉ HACER SI SOSPECHAMOS TOS FERINA?

Ante cualquier sospecha la primera medida es acudir al Pediatra, quién en función de los síntomas referidos y la exploración del niño evaluará la necesidad o no de realizar otras pruebas o iniciar tratamiento.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Aunque los síntomas que presenta el niño son lo fundamental a la hora de sospechar la enfermedad, existen diferentes agentes infecciosos que pueden producir un cuadro parecido al de la tos ferina. Por ello existen herramientas que ayudan a la hora de hacer el diagnóstico, confirmando o no la presencia de la bacteria *Bordetella pertussis*, responsable de la enfermedad. Para ello, se puede realizar un análisis específico en las secreciones respiratorias del bebé en busca de la bacteria. Esto consiste en obtener una muestra de la mucosidad mediante un lavado nasal o aspirando el contenido de la nariz; esta muestra se enviará al laboratorio donde se procesará en busca de la bacteria, obteniendo el resultado en un plazo de 2 o 3 días.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

El tratamiento de la tos ferina se realiza con antibióticos tomados por boca. Se administrará una dosis diaria ajustada en función del peso del niño, durante un periodo de 5 días. En ocasiones, si la sospecha de la enfermedad es alta, se iniciará el tratamiento sin tener la confirmación de los resultados de laboratorio. En el caso de que finalmente no se confirme la enfermedad, se podrá suspender el tratamiento sin necesidad de finalizarlo. Por el contrario, si se

confirma tos ferina, será necesario que el niño complete el tratamiento, así como que los padres, hermanos, y demás convivientes del enfermo realicen también el tratamiento, con el fin tanto de no padecer como de evitar la transmisión de la enfermedad.

Pero ¿el niño puede ser tratado en casa o precisa ser ingresado? Será el Pediatra que valore al niño quien decidirá cual es el lugar ideal para llevar a cabo el tratamiento, dependiendo de la edad del paciente y la gravedad de los síntomas. En aquellos casos de bebés muy pequeños, con síntomas intensos o sospecha de complicaciones el tratamiento se realiza hospitalizado con el fin de asegurar su vigilancia estrecha y evitar o tratar rápidamente cualquier complicación que se presente.

Y DESPUÉS, ¿QUÉ HACER?

Como hemos visto, la tos ferina consta de una fase más aguda con síntomas intensos, seguida de una fase prolongada con una mejoría progresiva hasta la completa resolución de la enfermedad. Durante este periodo, en el que ya habrá finalizado el tratamiento antibiótico y que en los casos de haber sido ingresados ya estarán de vuelta en el domicilio, debemos seguir realizando las medidas necesarias encaminadas a garantizar el confort del bebé. Entre ellas se encuentran:

- Realizar lavados nasales con suero fisiológico, especialmente antes de las comidas y/o de dormir. Así aliviaremos la congestión nasal que puede interferir con la alimentación o el sueño.
- Colocar al bebé en posición algo incorporada para dormir. Basta con enrollar una toalla y ponerla debajo del colchón de la cuna para elevar el tronco del niño y favorecer una respiración más tranquila.
- Ofrecer menor cantidad de comida y de forma más frecuente. La alimentación puede suponer un esfuerzo adicional que conduce a cansancio y rechazo de la ingesta. Por ello, ofrecer pequeñas cantidades de forma más frecuente evitará que se cansen y dejen de comer.

Por lo demás, salvo estas pequeñas medidas, el niño puede llevar una vida normal en cuanto a tipo de alimentación, salir a la calle, etc.

¿CÓMO SE PREVIENE LA ENFERMEDAD?

La principal medida preventiva es la vacunación. La vacuna de la tos ferina está incluida dentro del calendario oficial de vacunación con una pauta de administración a los 2, 4 y 6 meses con dos dosis de refuerzo posteriores. Se está implantando la tendencia a vacunar a las mujeres embarazadas con el fin de que creen defensas que serán transferidas al bebé en desarrollo y que le protegerán durante los primeros meses de vida en los que todavía no han sido vacunados.