

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y CUIDADOS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA TOS FERINA EN EL ÁREA DE URGENCIAS

AUTORÍA

Marta Luisa Bandera López*

*Due. Máster en cuidados críticos y urgencias. Máster en cuidados nefrológicos. Hospital Virgen de la Victoria.

RESUMEN

La tos ferina o también conocida como pertussis, es una enfermedad infecciosa contagiosa a través de las vías respiratorias altas. La bacteria causal se llama Bordetella pertussis, ocasiona inflamación traqueobronquial y tos acompañada de sensación de asfixia.

Afecta a personas de cualquier edad, pero mayoritariamente son los niños menores de 5 años los más afectados por la enfermedad. Pueden ocasionar complicaciones a nivel del sistema nervioso y del miocardio.

Objetivo: El objetivo principal es dar a conocer el método de contagio de la enfermedad, las medidas de prevención existentes que impidan el contagio, así como el tratamiento para la enfermedad.

Conclusiones: La enfermería desempeña un papel muy importante en la prevención de la tosferina así como en el tratamiento. Es de especial importancia dar a conocer las medidas que puedan evitar la aparición de esta patología e identificar los primeros síntomas con el fin de promover unos cuidados de calidad en el paciente afectado.

PALABRAS CLAVE

Epidemiología; Prevención; Tos ferina; Tratamiento.

TITLE

Literature review and care in the prevention and treatment of pertussis in the emergency department

ABSTRACT

Whooping Cough, also known as pertussis, is a contagious infectious disease through the upper airway. The causal bacteria called Bordetella pertussis, causes airway inflammation and cough with feeling of suffocation.

It affects people of all ages, but mostly are children under 5 years most affected by the disease. They can cause complications in the nervous system and the myocardium.

Objective: The main objective is to present the method of transmission of the disease, the existing prevention measures that prevent infection and treatment for the disease.

Conclusions: Nursing plays a very important role in preventing whooping cough and treatment. It is especially important to publicize the measures that can prevent the onset of this disease and identify early symptoms in order to promote quality care in the affected patient.

KEYWORDS

Epidemiology; Prevention; Whooping cough; Treatment.

INTRODUCCIÓN

La tos ferina se trata de una enfermedad endémica de importancia a nivel mundial, causada por la bacteria denominada Bordetella Pertussis. De comienzo insidioso, caracterizada por tos irritante de durabilidad variable, pudiendo llegar hasta los dos meses, acompañada de expulsión de secreciones claras y vómitos.¹

La tos puede volverse paroxística, siendo menos frecuente en menores de 6 meses, en vacunados, adolescentes y adultos, presentando una enfermedad más leve. Siendo los casos más graves, ocasionando complicaciones más letales en lactantes en edades previas a la administración de la serie primaria de vacunación. Las principales complicaciones son la neumonía, atelectasia, convulsiones, encefalitis y malnutrición debido a los continuos vómitos, principalmente en los países en desarrollo. Se transmite por contacto directo de secreciones de las mucosas de las vías respiratorias altas o diseminación de gotas del aire. La incubación de la enfermedad es de 9 a 10 días con límites entre 6 a 20 días. Es mayor la transmisión durante la fase catarral y al inicio de la fase de tos paroxística, disminuyendo hasta ser insignificante en 3 semanas.^{1,2,3}

El diagnóstico se basa en la clínica y recogida de exudado nasofaríngeo, siendo la sensibilidad y especificidad del 60%.³

El tratamiento se lleva a cabo a través de antibióticos de la familia de los macrólidos durante 7 días, o la azitromicina en una pauta menor

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica en diferentes bases de datos como Pubmed, Scielo, Cuiden y Cochrane, en distintos artículos científicos, en libros de texto y en buscador de Google académico. Se utilizaron base de datos en línea utilizando los siguientes términos de búsqueda: Epidemiología; Prevención; Tos ferina; Tratamiento. La búsqueda se complementó con consultas específicas en diferentes páginas de internet.

RESULTADOS

El principal factor que predispone a la tos ferina es el contacto directo de secreciones de las mucosas de las vías respiratorias altas o diseminación de gotas del aire. Es por ello que se podrían enumerar para su prevención y tratamiento en el área de urgencias las siguientes intervenciones.

-Diagnóstico: A excepción del pediatra, es desconocida por el personal médico, que pocas veces piensa en ella. La clínica es distinta en adolescentes y adultos. Se manifiesta con tos prologada de varios días de evolución tienen evidencia serológica de infección por B pertussis, sola o asociada a otros patógenos respiratorios. En adultos hay frecuentemente sensación de picor faríngeo y disnea que no aparecen en niños y son menos frecuentes las alteraciones del sueño y los "gallos" así como los vómitos, cianosis y enrojecimiento facial que acompañan a la tos en niños. La linfocitosis que suelen

presentar los niños no aparece en adultos. Se debe recoger una muestra de exudado nasofaríngeo que debe sembrarse en el medio de cultivo adecuado a la mayor brevedad posible. Una vez sospechado o confirmado el diagnóstico se inicia el tratamiento con un macrólido.

-Prevenir y tratar las complicaciones. La tos ferina es generalmente una enfermedad autolimitada que cursa sin complicaciones. Sin embargo, estas pueden aparecer, sobre todo en niños pequeños: apnea, neumonía, otitis media, sinusitis, convulsión, encefalopatía, así como hemorragias conjuntivales, petequias en cuello, neumotórax, incontinencia o hernias abdominales por los esfuerzos para toser.

En adultos pueden presentarse estas mismas complicaciones y algunas más propias de ellos como síncope tusígeno, dolor torácico o lumbar o incluso disección aórtica. La neumonía que aparecen el adulto es casi siempre por sobreinfección por *Streptococcus pneumoniae* a diferencia de lo que ocurre en el niño en el que *B pertussis* es el agente causal de esta neumonía.

-Prevenir la tos ferina en la población del área asistida mediante la vacunación. En 1944 se inició la vacunación frente a tos ferina en USA y en 1965 en España, donde se consiguió una cobertura vacunal del 94 % en 1997. Con la vacunación el número de casos y la mortalidad disminuyeron drásticamente.

-Vacunación del personal de urgencias. Estudios serológicos realizados en personal sanitario demuestran que en este colectivo la incidencia de tos ferina, frecuentemente asintomática, es mayor que en el resto de la población.

En el personal que trabaja en Urgencias la incidencia anual es del 3,6 %.

En casi la mitad de estos trabajadores los niveles de anticuerpos no protegen frente a la infección. Por ello la

posibilidad de contagio al personal es alta. Por otro lado la infección asintomática puede hacer que el trabajador transmita a otras personas susceptibles, principalmente niños no vacunados. Por ello es recomendable la administración de vacuna acelular frente a *B pertussis* al personal de urgencias.

La vacunación está especialmente indicada en personas jóvenes que estén en contacto con niños no vacunados o trabajen en un Servicio de Urgencias pediátricas.

Si existe un caso de tos ferina los que hayan mantenido contacto con él (a menos de 150 cm del enfermo que tose) deben recibir quimioprofilaxis con un macrólido.

CONCLUSIÓN

Es necesario que los profesionales de enfermería tanto de atención especializada en hospitales como de atención primaria tengan una buena formación en medidas de prevención y tratamiento de la tos ferina y así poder ofrecer un asesoramiento continuo correcto de las medidas existentes para evitar esta patología, contribuir a reducir la incidencia de la enfermedad y realizar cuidados sanitarios adecuados y satisfactorios.

Así mismo, el conocimiento de la enfermedad permitirá llevar a cabo un diagnóstico diferencial ante el enfermo con tos duradera e instaurar un tratamiento precoz, así como adoptar aquellas medidas preventivas en el personal no sólo sanitario sino aquel que haya estado en contacto con el paciente. Añadido a ello, la administración de vacuna acelular junto a la dosis de recuerdo en el personal de urgencias puede contribuir a aumentar la protección frente a la tos ferina y disminuir el creciente número de casos de tos ferina en lactantes, adolescentes y adultos.

BIBLIOGRAFIA

1. Campins M, et al. Tos ferina en España. Situación epidemiológica y estrategias de prevención y control. Recomendaciones del Grupo de Trabajo de Tos ferina. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2012.12.011>
2. OMS, UNICEF, Banco Mundial. Vacunas e inmunización: situación mundial. 3º ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 2010.
3. Clark S, Adolphe S, Davis MM. Attitudes of US Obstetricians Toward a Tetanus-Diphtheria-Acellular Pertussis Combined Vaccines for Adults. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*. 2006; ID 87040; 1-5. DOI 10.1155/IDOG/2006/87040.
4. Hewlett EL. Género Bordetella. En: Mandel GL, Bennett JE, Dolin R, editores. *Enfermedades infecciosas. Principios y práctica*. 7ª ed Madrid: Elsevier; 2011.
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommended antimicrobial agents For treatment and postexposure prophylaxis Of pertussis: 2005 CDC guidelines. *MMWR*. 2005;54:1-16.
6. Dodhia H, Crowcroft NS, Bramley JC, Miller E. UK guidelines for use of erythromycin chemoprophylaxis in persons exposed to pertussis. *J Public Health Med*. 2002; 24: 200-6.
7. Altunaiji S, Kukuruzovic R, Curtis N, Massie J. Antibiotics for whooping cough (pertussis). *Cochrane Database Syst Rev*. 2007; 3:CD004404. [consultado 26 ene 2016]. Disponible en: <http://summaries.cochrane.org/CD004404>.