



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/2043 - ACTUACIÓN ANTE UN BROTE DE TOS FERINA EN UNA FAMILIA RUMANA ¿QUÉ HACEMOS?

M. Alarcón Hidalgo<sup>a</sup>, F. Navarro Cid<sup>b</sup>, A. López Gutiérrez<sup>c</sup>, M. Carneros Caro<sup>d</sup>, A. Raigón Ramírez<sup>e</sup> y M. Navarro Gallego<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Consultorio Cuevas Bajas. Málaga. <sup>b</sup>Médico de Familia. Epidemiología de Atención Primaria. Málaga. <sup>c</sup>Pediatra. Consultorio Cuevas Bajas. Málaga. <sup>d</sup>Enfermera. Consultorio Cuevas Bajas. Málaga. <sup>e</sup>Administrativo. Consultorio Cuevas Bajas. Málaga. <sup>f</sup>Directora Médica. AGS Norte de Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** El 31 de marzo se declara caso tos ferina en hospital comarcal en paciente de 2 meses de edad, confirmado por PCR en exudado nasofaríngeo el 4/4/2016. Ingresa en planta. El 31 de marzo, desde el Servicio de Pediatría, se contacta con medicina preventiva y epidemiología para informar del caso sospechoso de tos ferina. Se procede a declararlo en RedAlerta y contactar con el médico y pediatra de atención primaria para que realicen la valoración clínica, administración de profilaxis antibiótica y comprobar el estado vacunal de los convivientes. Al entrevistar a los familiares se comprobó que varios de ellos tenían sintomatología compatible con tos ferina y se procedió a declarar el brote de la enfermedad vacunable el día 7 de abril.

**Exploración y pruebas complementarias:** El núcleo familiar está constituido por 13 convivientes en el mismo domicilio, de los cuales 7 son menores de edad (uno de ellos es el caso confirmado e ingresado en el hospital). Desde atención primaria se han recogido 7 muestras de exudado nasofaríngeo en convivientes sintomáticos para la detección de PCR Bordetella pertussis y se han procesado para su análisis en el hospital de Referencia. De estas 7 muestras, 4 dieron resultado positivo a la PCR Bordetella pertussis.

**Juicio clínico:** Brote de tosferina.

**Diagnóstico diferencial:** Infecciones respiratorias repetición. Bronquitis bacteriana persistente. Tos como equivalente asmático. Aspiración de cuerpo extraño. Tos psicógena. Síndrome vía aérea superior o goteo posnasal. Tos irritativa (tabaco u otros irritantes).

**Comentario final:** Debido a su corta edad, la paciente caso, sólo tenía una dosis de la vacuna DTPa (puesta el 15/03/16). Su madre no recibió la vacuna dTpa durante la gestación, aunque sí se le indicó que se la pusiera. Esta familia es de nacionalidad rumana y algunos de sus componentes no tenían asignado número de seguridad social en nuestro país, lo cual dificultó en un principio la identificación de los mismos. Se realizó profilaxis antibiótica a los 12 convivientes, así como se completó la pauta vacunal.

### Bibliografía

1. Campins M, Moreno-Pérez D, Gil-de Miguel A, et al. Tos ferina en España. Situación epidemiológica y estrategias de prevención y control. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013;31:240-53.

**Palabras clave:** Tos ferina. Brote epidémico. Tos paroxística.