



**Boletín Epidemiológico Tos Ferina y Síndrome  
Coqueluchoide, Tlaxcala**



**TOS FERINA Y  
SÍNDROME  
COQUELUCHOIDE**

**DEFINICION:**

La Tos ferina o pertusis es una enfermedad infecciosa, aguda de las vías respiratorias, también conocida como Tos Quintosa o Canto de Gallo, que es producida por la Borddetella Pertusis y su localización se restringe a las vías respiratorias, específicamente en Nasofaringe, Tráquea, Bronquios y Bronquiolos del ser humano que es el único reservorio y transmisor de la bacteria para que se desarrolle la enfermedad.

Es altamente contagiosa, endémica en cualquier época del año, de distribución mundial y afecta al 80-90% de la población no inmunizada, especialmente en niños menores de 1 año.

Se adquiere por contacto directo con secreciones de las mucosas de personas infectadas, probablemente en las gotitas arrojadas al aire.

**ANTECEDENTES**

Anualmente se presentan millones de casos en todo el mundo, se calculan de 200 a 400 mil muertes. Es importante hacer mención que las epidemias de la enfermedad se presentan de manera cíclica cada 3 o 4 años aproximadamente. En México se presentan casos al igual que a nivel mundial y se han presentado brotes en diversos estados de la República Mexicana sin que se vea afectado Tlaxcala. El diagnóstico de la enfermedad se hace por laboratorio, últimamente se realiza mediante PCR en tiempo real que ha permitido diagnosticar más casos con oportunidad.



**DEFINICIONES  
OPERACIONALES**

**CASO SOSPECHOSO DE TOS FERINA.-** Persona de cualquier edad con tos, sin importar los días de evolución y con asociación epidemiológica con otro caso probable, confirmado o atípico



**CASO PROBABLE DE TOS FERINA.-** Persona de cualquier edad con tos de 14 o más días de evolución y tener dos o más de las siguientes características:

- Tos paroxística
- Tos en accesos
- Tos espasmódica
- Tos seguida de estridor laríngeo inspiratorio (grito de gallo)

Y uno o más de los siguientes elementos:

- Tos cianozante
- Emetizante
- Episodios de apnea o cianosis
- Datos de hemorragia (conjuntival petequias o epistaxis)
- Biometría Hemática con leucocitosis (más de 20,000) con predominio de linfocitos (60-80%)
- Fiebre
- Haber estado en contacto con casos similares en las últimas 2 a 4 semanas previas al inicio del tratamiento

**IMPORTANTE:** En esta definición se incluyen los casos de menores de 3 meses que pueden presentar cianosis con o sin episodios de apnea, con o sin tos y se ingresaran al estudio.

**CASO CONFIRMADO DE TOSFERINA:** Todo caso probable con uno o más de los siguientes criterios:

- Cultivo positivo a B. pertussis
- Técnica de PCR positivo a B. pertussis
- Resultado positivo por ELISA
- Cultivo o PCR positivo a B. pertussis en conviviente o contacto con asociación epidemiológica (no necesariamente casos)
- Asociación epidemiológica con otro caso confirmado para B. pertussis

**CASO DE TOS FERINA CLINICA:** Todo caso probable:

- Con resultado negativo a B. pertussis y que no cumpla con el mínimo de los 5 contactos con exudado nasofaríngeo con resultado negativo a B. pertussis
- Sin muestra de exudado nasofaríngeo para cultivo o PCR aun cuando tenga los 5 contactos negativos a B. pertussis
- En el que no se logra identificar la etiología pero hay datos sugestivos como aumento en la cuenta leucocitaria, anticuerpos específicos, factores epidemiológicos o ausencia de vacunación con anti pertussis
- Que fallece o se pierde durante su seguimiento y del cual no se dispone de estudios de laboratorio
- Con diagnóstico de tos ferina, pertussis o síndrome Coqueluchoide y sin estudios de laboratorio.

**CASO DE TOS FERINA ATIPICO.-** Todo caso sospechoso pero con signos de enfermedad respiratoria leve, ocasional o esporádica y con resultado de cultivo o PCR positivo a B. Pertussis

**PORTADOR ASINTOMATICO DE B. PERTUSSIS:** Toda persona con signos y síntomas de la enfermedad respiratoria a quien se tomaron muestras por estar asociado epidemiológicamente a un caso probable o confirmado y con resultado de cultivo o PCR positivo a B. Pertussis

**CASO DESCARTADO DE TOSFERINA:** Todo caso probable que su muestra y mínimo cinco contactos o convivientes son negativos a B. Pertussis quedará clasificado con Síndrome Coqueluchoide

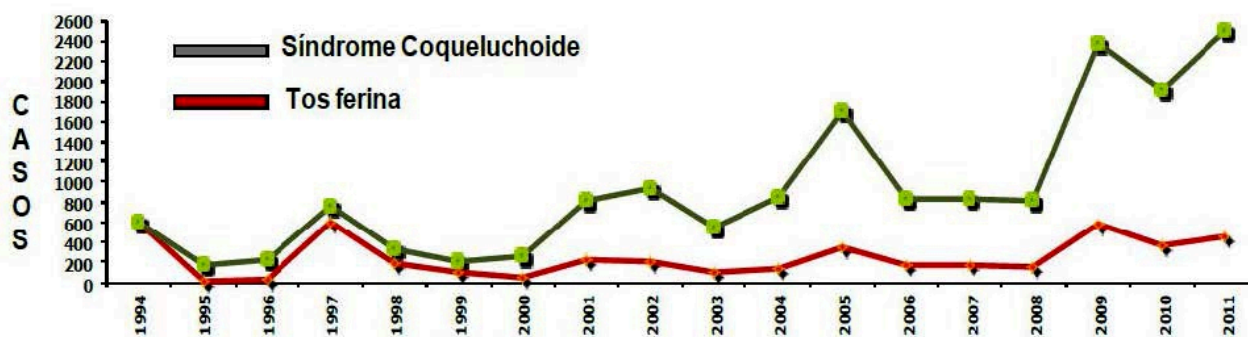
**PERIODO DE INCUBACION**

Tiene un periodo de incubación de 6 a 20 días, el cuadro clínico dura de seis a ocho semanas y se identifican tres periodos o fases en el cuadro clínico clásico

1. **Catarral.**- Con duración de una a dos semanas, de inicio insidioso con catarro y tos irritante, es el periodo de máxima transmisibilidad de la enfermedad
2. **Paroxística.**- Dura de cuatro a seis semanas, aquí disminuye la transmisibilidad, se presenta un aumento progresivo de la crisis de tos intensa que evoluciona a paroxismos con accesos repetidos y violentos seguidos de un estridor inspiratorio de tono alto y característico de la enfermedad, durante los paroxismos puede presentarse cianosis y vómito postusígeno. En esta fase por lo general no hay fiebre, salvo que aparezcan complicaciones.
3. **Convalecencia.**- Puede durar varias semanas o meses a pesar de continuar con la tos, los enfermos ya no son contagiosos en este periodo.

El término de Síndrome Coqueluchoide se ha empleado para denotar los signos y síntomas indistinguibles de la Tos ferina, cuando no se puede demostrar la existencia de la Bordetella Pertusis o Parapertusis, al mismo tiempo que se sospecha de una infección por otras causas.

**Figura 1. Casos de Síndrome Coqueluchoide y Tosferina, México, 1994-2011**



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Epidemiología. SSA.

\*\* Por 100 mil habitantes

**QUE HACER**

- Ante cualquier sintomatología sugestiva acudir a la Unidad Médica a solicitar la atención.
- Verificar de acuerdo a la definición operacional y si se corrobora notificar inmediatamente para iniciar medidas de promoción, prevención y contención de casos (cerco epidemiológico)
- Aislamiento de tipo respiratorio a los casos identificados durante el periodo de transmisibilidad
- Toma de muestra para estudio de laboratorio a los casos
- Notificar inmediatamente a la Autoridad Sanitaria correspondiente superior.

## RECOMENDACIONES

- Acudir a los servicios de salud a solicitar mayor información
- Cuando se presente alguna persona cercana con síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria llevarla a la Unidad Médica más cercana
- El personal de salud debe notificar los casos que se presenten e investigar de más casos posibles en su comunidad.
- Se debe mantener la vigilancia epidemiológica y mantener coberturas aceptables de vacunación contra la Tosferina



---

# SALUD DE TLAXCALA

CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25  
COL. CENTRO  
SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA  
C.P. 90800

JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS:  
246 46 2 10 60  
Ext: 8072 y 80 76  
Directo: 246 46 2 53 23