

**PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA
2/21/2024**

Para: Proveedores de atención médica del condado de Grant

PARA MÁS INFORMACIÓN, PÓNGASE EN CONTACTO CON

Katelyn Carter
Investigador Principal de Enfermedades Transmisibles
509-766-7960 EXT. 56
kcarter@granthealth.org
Teléfono de servicio las 24 horas: 509-398-2083

Brote de tos ferina en los condados de Chelan-Douglas

Riesgo potencial de que ocurran casos en el condado de Grant.

CONDADO DE GRANT, WA – El Oficial de Salud del Condado de Grant, el Dr. Alexander Brzezny, ha emitido la siguiente alerta para notificar a la comunidad de atención médica del Condado de Grant sobre un brote de tos ferina en las escuelas en los condados de Chelan-Douglas. El Distrito de Salud de Chelan-Douglas (CDHD, por sus siglas en inglés) ha continuado investigando casos adicionales de tos ferina desde [su comunicado de prensa inicial](#). Hasta el 16 de febrero, ha habido un caso confirmado por laboratorio y 27 casos reportados de tos ferina asociados con este brote. Aunque no se han reportado casos en el condado de Grant, este brote podría propagarse a los condados vecinos.

Síntomas de la tos ferina: los proveedores de atención médica deben considerar un diagnóstico de tos ferina en pacientes con tos inexplicable, especialmente si dura más de 2 semanas. Los síntomas de la tos ferina generalmente se desarrollan dentro de los 5 a 10 días, pero pueden presentarse hasta 3 semanas después de ser expuesto.

Los primeros síntomas pueden durar de 1 a 2 semanas y, por lo general, incluyen:

- Nariz que moquea
- Fiebre baja (generalmente mínima durante el curso de la enfermedad)
- Tos leve y ocasional
- Apnea: una pausa en la respiración (en bebés)

Debido a que la tos ferina en sus primeras etapas parece no ser más que un resfriado común, a menudo se sospecha o se diagnostica después de que aparecen síntomas más graves.

Síntomas tardíos: a medida que avanza la enfermedad, después de 1 a 2 semanas, pueden aparecer los síntomas tradicionales de la tos ferina que incluyen:

- Paroxismos (ataques) de muchas, toses rápidas seguidas por un "grito" agudo
- Vómitos durante o después de los ataques de tos
- Agotamiento después de los ataques de tos

La tos ferina se transmite a través de gotitas respiratorias. Como tal, se debe aconsejar a cualquier paciente con síntomas de tos ferina que use una mascarilla quirúrgica y los equipos que brindan atención deben adoptar y mantener precauciones contra las gotitas respiratorias.

Pruebas de tos ferina: si se sospecha de tos ferina, se [deben realizar pruebas de PCR](#). Póngase en contacto con GCHD para obtener ayuda con las pruebas. **Notificar inmediatamente al GCHD sobre cualquier caso sospechoso o confirmado de tos ferina - 509-766-7960.** Para reportar un caso el fin de semana o fuera del horario de oficina, llame a nuestra línea de emergencia - 509-398-2083.

Las pruebas de laboratorio para la tos ferina se pueden realizar comercialmente. **La PCR y el cultivo son las pruebas más comunes; la serología no desempeña ningún papel en la determinación de casos en WA. (DFA ya no se usa para la identificación de casos).** Hágase la prueba al principio del curso de la enfermedad, si es posible. **El cultivo, si es positivo, debe enviarse al Laboratorio de Salud Pública de WA (PHL) para su confirmación.**

Muestra nasofaríngea para cultivo: el cultivo es la prueba más específica, diferencia las especies de Bordetella, pero un cultivo negativo descarta la tos ferina. Es más sensible en las dos primeras semanas de la enfermedad y en niños pequeños.

Muestra nasofaríngea para PCR: La PCR es más sensible pero menos específica que el cultivo y no diferencia entre B. Pertussis y B. Holmseii. No se puede descartar una PCR negativa. **Guarde los hisopos NP medios inclinados (para cultivo) o secos (para PCR) y manténgalos fríos.** Mantenga el aislado (cultivo) a temperatura ambiente, otros especímenes fríos, envíelos de acuerdo con los requisitos de PHL <https://doh.wa.gov/public-health-provider-resources/public-health-laboratories/labtest-menu>

Tratamiento de la tos ferina: los proveedores deben considerar seriamente la profilaxis posterior a la exposición antes de los resultados de la prueba si se presenta alguno de los siguientes:

- La historia clínica es fuertemente sugestiva de tos ferina
- La persona está en riesgo de contraer una enfermedad grave o complicada (p. ej., bebés)
- La persona tiene o pronto tendrá contacto de rutina con alguien que se considera en [alto riesgo](#) de enfermedad grave (p. ej., mujeres embarazadas)

Por lo general, se prefiere un régimen de 5 días de azitromicina sobre otros regímenes, a menos que esté contraindicado.

Vacunación: las enfermeras escolares deben revisar los registros de vacunación de los estudiantes. Los estudiantes que no tienen una vacuna o exención en el expediente deben ser vistos por su proveedor para recibir sus vacunas. **Es apropiado ofrecer la vacuna (DTaP o Tdap, dependiendo de la edad) a todas las personas sin prueba de inmunidad.**

Recursos

[Washington State Department of Health report guidelines](#) | WA- DOH

[Vaccination Information for Healthcare Professionals](#) | CDC

[Specimen collection and Submission Instructions](#) | WA- DOH

[Best Practices for Healthcare Professionals on the Use of Polymerase Chain Reaction \(PCR\) for Diagnosing Pertussis](#) | CDC