



¿ Es posible el control de la Tos ferina?

Francisco Jesús García Martín Hospital Regional Universitario "Carlos Haya". Málaga Universidad de Málaga













Tos ferina Epidemiología WHO

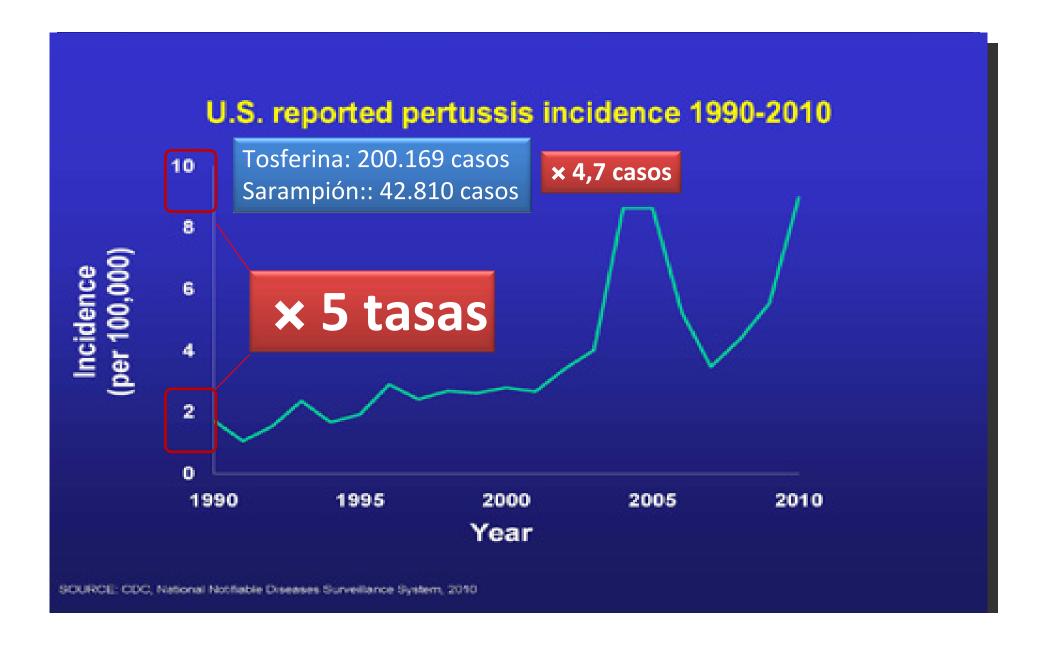
- Los primeros brotes de Tos ferina fueron descritos en el siglo 16.
- B. pertusis fue aislada en 1906
- La introducción de la vacuna de células enteras en 1940 produce un drástico descenso de la enfermedad.

WHO datos a 2008

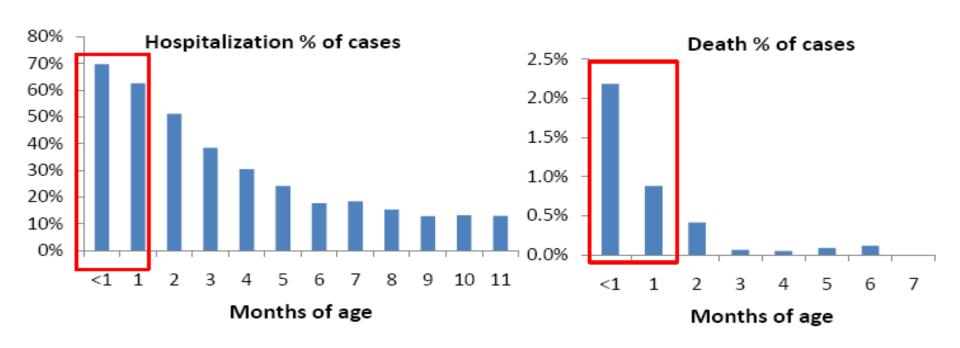
- La vacunación contra la tos ferina evita 687.000 fallecimientos /año
- B. pertussis continúa causando cada año 16 millones de



Tos ferina Epidemiología USA: Casos y Distribución



Hospitalizations and Deaths % Total Cases, 2001-2009



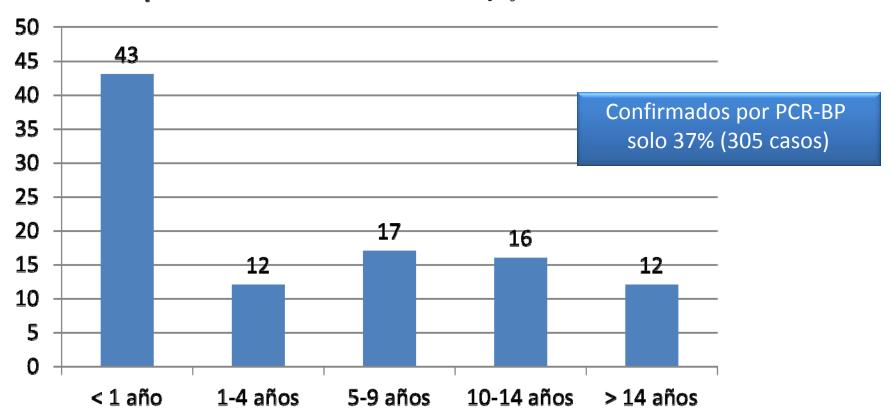
Source: CDC, National Pertussis Surveillance System and Supplemental Pertussis Surveillance System (2010)

Tos ferina Epidemiología España



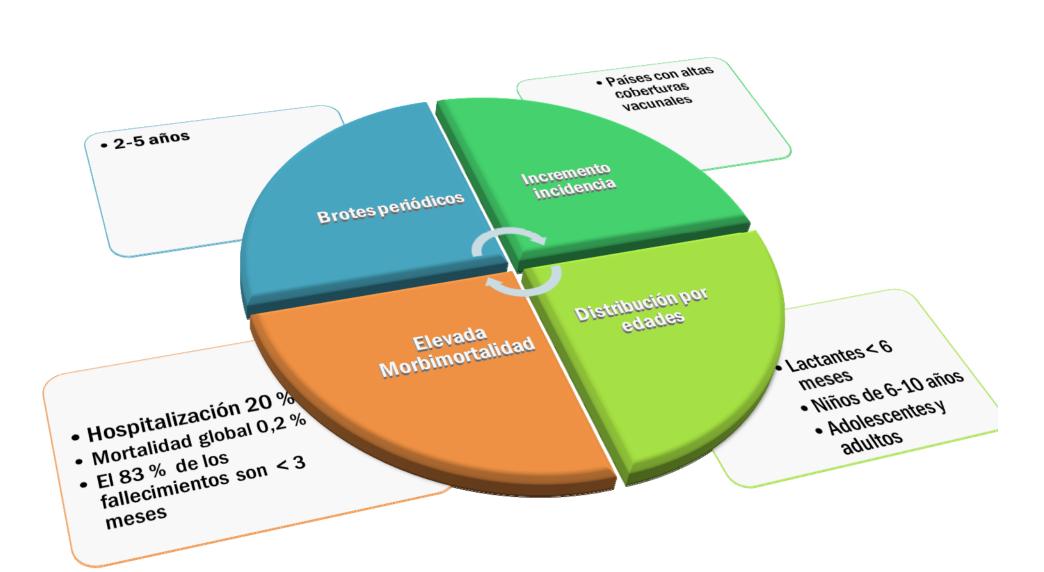
Coberturas vacunales para 5 dosis de DTPa > 85%

España 2010. Casos 882. Tasa 1,9/100.000



Tos ferina Situación actual





Tos ferina Motivos de incremento de incidencia





- 1. Infradiagnostico
- 2. Elevada contagiosidad
- 3. Mayor declaración de casos por PCR
- 4. Ausencia de booster naturales
- 5. Variabilidad antigénica de B. pertussis
- 6. Limitada eficacia de la vacunación

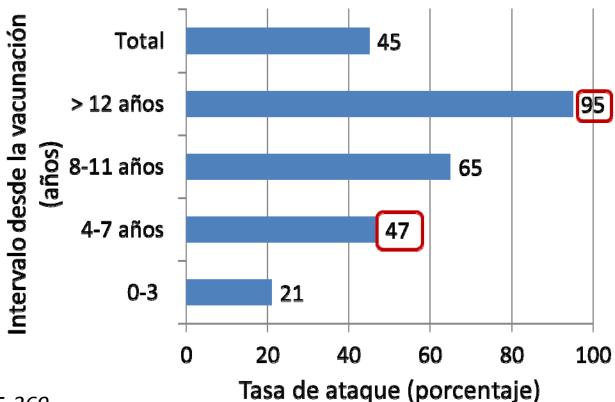
Tos ferina causas del incremento de casos Elevada Contagiosidad



Periodo de contagio de hasta 6 semanas (f. catarral hasta 3 semanas paroxismos)

Un enfermo puede llegar a contagiar a 15-20 personas

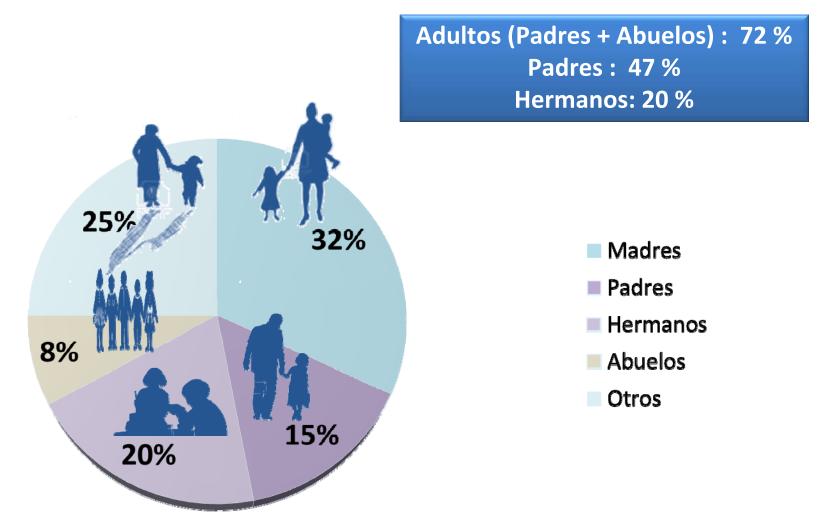
Tasa de ataque y tiempo transcurrido desde la última dosis de vacuna



J Am Board Fem Med 2006 Public Healt Rep. 1965;80:365-369

Tos ferina causas del incremento de casos Elevada contagiosidad/ Reservorio





Bisgard KM et.al. Pediatr Infect Dis J. 2004;23 (11):985-989

http: www.cdc.gov./vaccines/vpd-vac/pertussis/recs-sumary.htm

EDAD/ESTADO	RECOMENDACIONES
NACIMIENTO - 6 AÑOS	 DTaP a los 2, 4 y 6 meses, de los 15 hasta los 18 meses y de los 4 hasta los 6 años.
7 – 10 AÑOS	 Tdap para niños de 7 a 10 años que no han sido vacunados completamente (1) contra tos ferina: ✓ Dosis única de Tdap para niños no vacunados completamente (1) ✓ si se necesitan dosis adicionales de vacunas de tétano y difteria , deberían vacunarse según el calendario catch-up, con Tdap
(1) 0 1 5	preferiblemente en la primera dosis.

(1) Se define completamente vacunado como 5 dosis de DTaP o

4 dosis si la cuarta dosis se administró a la edad de 4 o más años.

EDAD/ESTADO	RECOMENDACIONES
11 – 18 AÑOS	 Tdap rutinariamente con una dosis única de los 11 a los 18 años con administración preferible de los 11 a los 12 años. ✓ Si el adolescente no fue completamente vacunado (1), revisar las recomendaciones ACIP sobre calendario catch-up para determinar la indicación. ✓ Si el adolescentes (13 a 18 años) no se inmunizó con Tdap de los 11 a los 12 años, administrarla en la próxima cita o antes si el adolescente va a tener contacto cercano con lactantes.

⁽¹⁾ Se define completamente vacunado como 5 dosis de DTaP o 4 dosis si la cuarta dosis se administró a la edad de 4 o más años.

EDAD/ESTADO	RECOMENDACIONES
19 – 64 AÑOS	 Cualquier adulto de 19 a 64 años que no ha recibido una dosis de Tdap debería vacunarse tan pronto como sea posible. ✓ Tdap puede sustituir las dosis de recuerdo Td cada 10 años. ✓ Tdap se puede administrar sin tener en cuenta el intervalo de la dosis previa de Td. ✓ Intervalos más cortos entre Tdap y la última Td puede incrementar el riesgo de reactogenicidad local leve pero está indicado si el paciente está en alto riesgo de contraer tos ferina, tal como durante un brote o tiene contacto cercano con lactantes.

EDAD/ESTADO	RECOMENDACIONES
MAYORES 65 AÑOS	 Adultos de 65 años o mayores que previamente no han recibido una dosis de Tdap y que tienen o van a tener contacto cercano con niños menores de 12 meses (ej.: abuelos, otros parentescos, cuidadores, personal sanitario) deberían recibir una dosis única para protegerse a sí mismos y a los niños. Otros adultos de 65 años o mayores que no están en contacto con lactantes y no han recibido previamente una dosis de Tdap pueden recibir una dosis de Tdap en lugar de una dosis de Td. La administración puede ser especialmente importante durante un brote en la comunidad. Tdap puede ser administrada sin tener en cuenta el intervalo de la dosis previa de Td. La seguridad de Tdap en personas de 65 años o mayores es posiblemente la misma que a los 18-64 años.

EDAD/ESTADO	RECOMENDACIONES
MUJERES EMBARAZADAS	 Las mujeres embarazadas que previamente no se han vacunado con Tdap deberían recibir una dosis de Tdap durante el tercer trimestre o al final del segundo trimestre. Tdap se recomienda en el periodo posparto inmediato antes del alta hospitalaria o en centros de maternidad para madres que no fueron previamente vacunadas o cuyo estado de inmunización es desconocido. Administrando Tdap durante el embarazo, los anticuerpos pertussis maternos se transfieren al recién nacido, proporcionándole protección frente a la tos ferina, antes de que el lactante comience la vacunación DTaP. Tdap también protegerá a la madre en el parto, haciendo menos factible de transmitir pertussis a su hijo. DTaP o Tdap (depende de la edad) se recomiendan para todos los miembros de la familia y cuidadores del lactante, al menos dos semanas antes de entrar en
	contacto cercano con el lactante.

http: www.cdc.gov./vaccines/vpd-vac/pertussis/recs-sumary.htm

EDAD/ESTADO	RECOMENDACIONES
PERSONAL SANITARIO (2)	 Se recomienda una dosis única de Tdap para el personal sanitario que previamente no ha recibido Tdap de adulto y tiene contacto directo con el paciente. La vacunación Tdap puede proteger al personal sanitario frente a pertussis y ayudar a reducir la transmisión a otros. Se debe dar prioridad en la vacunación a aquellas personas que tienen contacto directo con niños menores de 12 meses. Tdap puede suministrarse sin tener en cuenta el intervalo desde la dosis anterior de Td. Sin embargo, intervalos más cortos entre Tdap y la última Td puede incrementar el riesgo de
	difficulties in page de

(2) Personal sanitario incluye per en centros sanitarios.