

Adenda 8 Marzo 2019

DVS-A-001-2019

Protocolo Nacional de Vigilancia Tosferina Costa Rica del 2009.

Justificación de la adenda: Situación actual de aumento de casos en el país y necesidad de operativizar la vigilancia en todos los niveles de gestión,

Definición de caso

Caso Sospechoso

- El caso sospechoso es una persona de cualquier edad con tos paroxística de una duración ≥ 2 semanas.
- Niños menores de un año con episodios de apnea de cualquier duración.

Y al menos uno de los siguientes síntomas:

- - paroxismos (ataques) de la tos
- - ruido o grito inspiratorio
- - vómitos posterior a la tos o vómitos sin otra causa aparente
- -apnea (solo en <1 año de edad)
- (Tomar en cuenta que la tos ferina en individuos inmunizados o previamente infectados puede presentarse sin los signos clásicos de la tos ferina y, por lo tanto, es posible que no se detecte en la definición de caso anterior)

Caso confirmado

- Es una persona que cumple con la definición de caso sospechoso con confirmación de laboratorio por medio de Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR).

* El contacto directo y/o cercano se define como tener exposición cara a cara con un caso, en el hogar o contacto familiar, ambiente laboral, personas que han pasado la noche en la misma habitación con un caso, y las personas que tienen contacto directo con secreciones respiratorias, orales o nasales con un caso confirmado por laboratorio.

El contacto directo que no presenta síntomas clásicos según definición de caso sospechoso no debe ser tomado como caso sospechoso ni debe ser notificado por boleta VE-01.

Tratamiento y profilaxis

La profilaxis es recomendada para todos los contactos directo y/o cercano de un caso confirmado o probable, se pueden utilizar para efectos de tratamiento y/o profilaxis alguno de los siguientes esquemas:

Azitromicina en adultos

- 500 mg por día por 5 días.

Azitromicina en niños

- 10 mg/kg/ por día por 5 días.

Claritromicina en adultos

- 500 mg cada 12 horas por 7 días.

Claritromicina en niños mayores de un mes: No es recomendado para niños menores de 1 mes.

- 10 mg a 15 mg/kg cada 12 horas, por día por 7 días.

* El contacto directo y/o cercano se define como tener exposición cara a cara con un caso, en el hogar o contacto familiar, ambiente laboral, personas que han pasado la noche en la misma habitación con un caso, y las personas que tienen contacto directo con secreciones respiratorias, orales o nasales con un caso confirmado por laboratorio.

Embarazadas: El uso de claritromicina o azitromicina en embarazadas debe ser recomendado por un especialista y posterior a un análisis de riesgo versus beneficio.

Indicaciones para los servicios de salud:

El aislamiento respiratorio es una de las principales medidas de control del brote, y debe ser aplicado a todos los casos sospechosos durante su periodo de transmisión. Así mismo, el aislamiento de cualquier contacto que haya iniciado síntomas (de otros casos altamente sospechosos relacionados con un caso confirmado, deberán permanecer en su domicilio desde el día en que inician síntomas y como mínimo, hasta 5 de haber cumplido tratamiento con antibioticoterapia. Esta medida preventiva de aislamiento domiciliario evitará la propagación innecesaria.

Aquellos casos que presentan complicaciones o que tienen un alto riesgo biológico y/o social (casos sin hogar, desplazados de sus comunidades, desnutridos, etc.), deben ser referidos a un servicio de salud que tenga organizado un área de aislamiento hospitalario que cuente con las medidas establecidas, para el caso de los servicios de salud pública el aislamiento respiratorio debe contar con las medidas establecidas de la Caja Costarricense del Seguro Social.

La organización de la red de servicios de salud para ofrecer alternativas de aislamiento a casos de tosferina complicados, de acuerdo a su nivel de complejidad, es una medida fundamental para evitar la transmisión nosocomial en salas de espera, salas de hospitalización o de cuidados intensivos de los hospitales. La necesidad de establecer un filtro de pacientes sintomáticos respiratorios, en los servicios de salud, una vez que se activa la alerta del brote, evitará el contagio de numerosos lactantes menores de un año, niños en otros grupos de edad y adultos que asisten a los servicios de salud por otras causas y podrían ser contagiados innecesariamente en los mismos servicios de salud.

Durante el periodo de transmisión los casos en aislamiento no deben tener contacto con personas susceptibles (no vacunados), principalmente con mujeres que podrían estar embarazadas y personas inmunosupresas.

Los cuidados generales de higiene, como el lavado de manos frecuente en el hogar y el lavado y desinfección de los utensilios utilizados por el paciente (fómites), son medidas necesarias para evitar la propagación del virus.

Todo personal de salud que tiene atención directa a las personas debe estar vacunado contra la tosferina.

Todo personal de salud que tiene atención directa de sintomáticos respiratorios debe reforzar su protección personal, medidas de asepsia, higiene y desinfección.

Todo personal de salud debe reforzar su protección personal, medidas de asepsia, higiene y debe reforzar su protección personal, medidas de asepsia, higiene y desinfección.

Todo personal de salud contagiado con tosferina debe estar incapacitado por 7 días.



Dr. Rodrigo Marín Rodríguez
Director a.i
Vigilancia de la Salud