



Infectio

Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



REPORTE DE CASO

Tos ferina neonatal, una enfermedad emergente

Ángela María Albán, Fabio Ernesto Arcos, Freddy Andrés Barrios, Juan Manuel Vásquez-Jiménez y Jaime Alberto Mesa

Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

Recibido el 17 de abril de 2012; aceptado el 19 de septiembre de 2012

PALABRAS CLAVE

Tos ferina;
Tos paroxística;
Leucocitosis;
Inmunofluorescencia;
Vacunación

Resumen

La tos ferina es una enfermedad del tracto respiratorio superior que ha incrementado últimamente su incidencia. Se ha demostrado que los adultos son la principal fuente de transmisión para los niños susceptibles. En la actualidad, la enfermedad afecta con más frecuencia a los niños menores de 3 meses, entre los cuales, los menores de 1 mes tienen mayor riesgo de complicaciones y letalidad.

Se presenta un caso autóctono de una recién nacida de 16 días con episodios de tos quintosa, cianótica y emetizante, cuadro hemático que evidencia leucocitosis y linfocitosis, que se originó en un área donde está implementada, como política de salud pública, la vacunación para tos ferina en niños. La paciente tuvo una evolución tórpida complicada con convulsiones y necesidad de ventilación mecánica. Se identificó en la paciente *Bordetella pertussis* por inmunofluorescencia, reacción en cadena de la polimerasa y cultivo. Se hace una breve revisión de la literatura, haciendo énfasis en el panorama actual de la vacunación en neonatos.

2012 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Pertussis;
Whooping cough;
Leukocytosis;
Immunofluorescence;
Vaccination

Newborn pertussis: a re-emergent disease

Abstract

Neonatal pertussis is an upper respiratory tract infection whose incidence has recently increased. Adults have been demonstrated to be the main source for neonatal infection, accounting for the rising rates of disease in this later population group. Currently, the disease affects chiefly infants under three months of age, among which, those younger than one month have the highest rates of complication and death.

Here we present an indigenous case of a 16 days old newborn that arose in an area where pertussis vaccination during the first months of life is the rule and very few cases had been

*Autor para correspondencia.

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Carrera 17 N.º 7-126, Edificio Castillejos, Torre 1, Apto. 301. Pereira, Colombia. Tel.: (57) 3116344082. Correo electrónico: juanmav@gmail.com (J.M. Vásquez-Jiménez).

documented throughout the last years. The patient presented whooping cough with cyanosis and emesis episodes, whose complete blood count showed markedly and increasingly high leukocytosis and lymphocytosis. Her clinical course complicated with seizures and required mechanical ventilation. B. pertussis was demonstrated by means of immunofluorescence, polymerase chain reaction and culture. A brief literature review is made with emphasis on current landmarks on pertussis vaccination.

© 2012 ACIN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Presentación del caso

Paciente de 16 días de nacida ingresa en el servicio de neonatología con cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en rinorrea y tos húmeda. En la admisión, se encuentra frecuencia cardíaca 157 latidos por minuto, respiratoria 48 por minuto, temperatura 37 °C, saturación de oxígeno al 90% en reposo que disminuye hasta 78% con la tos, Silverman 1, por tirajes subcostales. En el examen físico, se hallan ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, campos pulmonares hipoventilados con sibilancias espiratorias ocasionales bilaterales, sin otros hallazgos de relevancia.

Es hospitalizada en la unidad de cuidados intermedios con impresión diagnóstica de bronquiolitis. El manejo incluyó vía oral a libre demanda, oxígeno por cámara cefálica con fracción inspiratoria de oxígeno al 28%, oximetría de pulso continua y broncodilatador inhalado cada 6 h. El cuadro hemático evidenció trombocitosis, y otros paraclínicos como la velocidad de sedimentación globular, proteína C reactiva y rayos X de tórax fueron normales. De igual manera, el antígeno para virus sincitial respiratorio fue negativo. En los siguientes días, la evolución de la paciente es tórpida, presentando episodios de tos quintosa, cianosante y emetizante, por lo cual, se suspende vía oral, se inician líquidos endovenosos y antibioticoterapia con ampicilina y gentamicina. Se solicitan paraclínicos de control, el hemograma reportó hemoglobina de 13,6 g/dl, leucocitos de 22.800 cél/mm³ con linfocitos 74%, neutrófilos 18%, monocitos 4%, proteína C reactiva 2,8 mg/l y velocidad de sedimentación globular 10 mm/h.

La paciente presenta un episodio de convulsión tónico-clónica generalizada en el cuarto día de ingreso, se le administra un bolo de fenobarbital a 15 mg/kg, con el cual no muestra mejoría. Se le administra un bolo de fenitoína a 10 mg/kg. Una vez estable, la paciente es trasladada a la unidad de cuidados intensivos, se aumenta la ampicilina a dosis meníngeas (200 mg/kg intravenosa [IV]) y se le solicita glicemia (116 mg/dl), electrolitos y punción lumbar, cuyo resultado es normal y se descarta neuroinfección.

Debido a su episodio convulsivo, se hace intubación endotraqueal y se inicia soporte ventilatorio en modo

Tabla 1 Evolución de los parámetros del hemograma de la paciente a lo largo de la hospitalización

Prueba	Julio 24/11	Julio 25/11	Julio 26/11	Julio 29/11
Hematocritos (%)	38,9	38,4	37,9	30,6
Hemoglobinas (g/dl)	14,5	15,6	13,5	11,1
Leucocitos (cél/mm ³)	15.000	22.800	29.600	60.400
Neutrófilos (%)	25	15,10	31	37
Linfocitos (%)	68	74	60	47
Eosinófilos (%)	1	2	2	4
Monocitos (%)	6	4	7	12
Plaquetas (unidades/mm ³)	728.000	688.000	673.000	627.000

Nótese el gran incremento en los leucocitos y el alto porcentaje de linfocitos a lo largo del tiempo.



Figura 1 Imagen de radiografías de tórax practicadas a la paciente durante su hospitalización. Se aprecia atelectasia apical derecha.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3403889>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3403889>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)