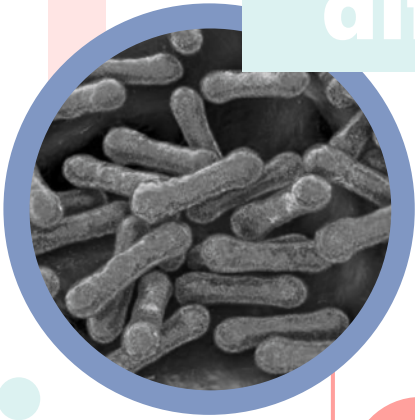


difteria



Visión CEVECE
2022 Semana 30

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Av. Fidel Velázquez No. 805, Col. Vértice. C.P. 50150. Tel. (722) 2193887. Estado de México.



descripción y síntomas



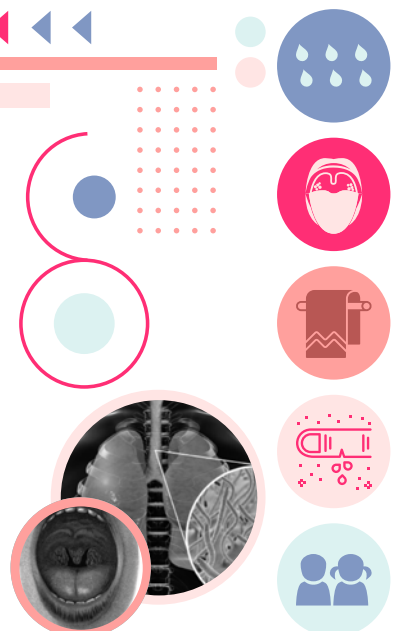
- La difteria es una infección bacteriana grave que suele afectar a las membranas mucosas de la nariz y la garganta. La difteria es muy poco frecuente en los Estados Unidos y en otros países desarrollados gracias a la vacunación generalizada contra la enfermedad. Sin embargo, muchos países con una atención médica u opciones de vacunación limitadas siguen experimentando altas tasas de difteria.
- La difteria puede tratarse con medicamentos. Pero en etapas avanzadas, puede dañar el corazón, riñones y sistema nervioso. Incluso con tratamiento, la difteria puede ser mortal, especialmente en niños y niñas.
- Los signos y síntomas de difteria comienzan, generalmente, de 2 a 5 días después de contraer la infección y es posible que incluya los siguientes:
 - Una membrana gruesa y de color gris que recubre la garganta y las amígdalas.
 - Dolor de garganta y ronquera.
 - Glándulas inflamadas (agrandamiento de ganglios linfáticos) en el cuello.
 - Dificultad para respirar o respiración rápida.
 - Secreción nasal.
 - Fiebre y escalofríos.
 - Cansancio.

- En algunos casos, la infección con las bacterias que causan la difteria provoca una enfermedad leve, o sin signos y síntomas evidentes. Las personas infectadas que no saben que tienen la enfermedad se conocen como portadores de la difteria. Se los llama portadores porque pueden transmitir la infección sin estar enfermos.
- Un segundo tipo de difteria puede afectar a la piel y causar dolor, enrojecimiento e hinchazón como otras infecciones bacterianas de la piel. Las úlceras cubiertas por una membrana gris también pueden ser un signo de difteria cutánea.
- Llama de inmediato a tu médico/a general si tú o tu hijo/a han estado expuestos a alguien con difteria. Si no estás seguro de que tu hijo/a haya sido vacunado contra la difteria, programa una cita. Asegúrate de que tus propias vacunas estén al día.

La difteria es una infección bacteriana grave que suele afectar a las membranas mucosas de la nariz y la garganta.

causas y factores de riesgo

- La difteria se produce por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*. La bacteria suele multiplicarse en la superficie de la garganta o la piel o cerca de ella. La *Corynebacterium diphtheriae* se trasmite a través de lo siguiente:
 - Gotas dispersas por el aire. Cuando una persona infectada estornuda o tose, lanza al aire gotas contaminadas y es posible que las personas que estén cerca inhalen la bacteria. La difteria se transmite fácilmente de esta manera, especialmente en condiciones de hacinamiento.
 - Artículos personales o domésticos contaminados. A veces, las personas se contagian con difteria cuando manipulan cosas de una persona infectada, como pañuelos desechables o toallas de mano que se han usado y que pueden estar contaminadas con la bacteria. Tocar una herida infectada también puede transmitir las bacterias causantes de la difteria.
- Las personas que se han infectado con la bacteria de la difteria y que no han recibido tratamiento pueden infectar a personas que no han recibido la vacuna contra la difteria, incluso si no muestran ningún síntoma.
- Estas son algunas de las personas que se encuentran en mayor riesgo de contraer difteria:
 - Niños, niñas y adultos/as que no tienen las vacunas al día.
 - Personas que viven en condiciones insalubres o de hacinamiento.
 - Cualquier persona que viaje a una zona donde las infecciones por difteria son más comunes.
- La difteria rara vez se produce en los Estados Unidos y Europa occidental, donde se ha vacunado a las y los niños contra esta enfermedad durante décadas. Sin embargo, la difteria sigue siendo común en los países en vías de desarrollo donde las tasas de vacunación son bajas.
- En las áreas donde la vacunación contra la difteria es la norma, la enfermedad amenaza principalmente a las personas no vacunadas o inapropiadamente vacunadas que viajan a destinos internacionales o que tienen contacto con personas de países menos desarrollados.



La difteria se produce por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*. La bacteria suele multiplicarse en la superficie de la garganta o la piel o cerca de ella.

complicaciones



- Si no se trata, la difteria puede derivar en:
- Problemas respiratorios. Las bacterias que causan la difteria pueden producir una toxina. Esta toxina daña el tejido en la zona cercana a la infección, generalmente la nariz y garganta. En esa zona, la infección produce una membrana dura de color gris compuesta de células muertas, bacterias y otras sustancias. Esta membrana puede obstruir la respiración.
- Daño cardíaco. La toxina de la difteria puede diseminarse hacia el torrente sanguíneo y dañar otros tejidos del cuerpo. Por ejemplo, puede dañar el músculo cardíaco, lo que causa complicaciones como la inflamación del músculo cardíaco (miocarditis). El daño cardíaco de la miocarditis puede ser leve o grave. En el peor de los casos, la miocarditis puede causar una insuficiencia cardíaca y la muerte súbita.
- Daño en los nervios. Los objetivos comunes son los nervios de la garganta, donde la conducción nerviosa deficiente puede ocasionar dificultad para tragar. Los nervios de los brazos y las piernas también se pueden inflamar, lo que provoca debilidad muscular. Si la toxina de la difteria daña los nervios que ayudan a controlar los músculos que se usan en la respiración,

estos músculos pueden quedar paralizados. En ese punto, quizá necesites asistencia mecánica para respirar.

- La mayoría de las personas con difteria supera estas complicaciones con tratamiento, pero a menudo la recuperación es lenta. La difteria es mortal entre el 5 % y el 10 % de las veces. Las tasas de mortalidad son más altas en las y los niños menores de 5 años o en las y los adultos mayores de 40 años.
- Después de la serie inicial de vacunas en la infancia, se necesitan vacunas de refuerzo contra la difteria para ayudar a mantener la inmunidad. Esto se debe a que la inmunidad a la difteria desaparece con el tiempo.
- Las y los niños que recibieron todas las vacunas recomendadas antes de los 7 años deben recibir su primera vacuna de refuerzo alrededor de los 11 o 12 años. La siguiente dosis de refuerzo se recomienda 10 años después, y luego se repite cada 10 años. Las vacunas de refuerzo son especialmente importantes si viajas a una zona donde la difteria es frecuente.

Problemas respiratorios. Las bacterias que causan la difteria pueden producir una toxina. Esta toxina daña el tejido en la zona cercana a la infección, generalmente, la nariz y la garganta.

prevención

- Antes de que hubiera antibióticos disponibles, la difteria era una enfermedad frecuente en niñas y niños pequeños. Hoy en día, la enfermedad no solo es tratable, sino que también se puede prevenir con una vacuna.
- La vacuna contra la difteria, por lo general, se combina con vacunas contra el tétanos y la tosferina (pertussis). La vacuna triple también se conoce como vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina. La última versión de la vacuna se conoce como vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina acelular (DTaP) para niños/as y vacuna contra el tétanos, difteria y tosferina (Tdap) para adolescentes y adultos/as.
- La vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina es una de las vacunas infantiles que las y los médicos recomiendan durante la infancia. La vacunación consiste en una serie de cinco inyecciones que, por lo general, se administran en el brazo o muslo, a niños y niñas de las siguientes edades:
 - 2 meses
 - 4 meses
 - 6 meses

• 15 a 18 meses

• 4 a 6 años

- La vacuna contra la difteria es eficaz para prevenir dicha enfermedad. Sin embargo, es posible que provoque algunos efectos secundarios. Algunos infantes pueden tener fiebre leve, agitación, somnolencia o sensibilidad en el sitio de la inyección después de recibir una vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina acelular (DTaP). Consúltale a tu médico/a lo que puedes hacer por tu hijo/a para minimizar o aliviar estos efectos.
- Las complicaciones son muy poco frecuentes. En pocas ocasiones, la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina acelular (DTaP) causa complicaciones graves pero tratables en un niño o niña, como una reacción alérgica (se desarrolla urticaria o un sarpullido a los pocos minutos de la inyección).
- Es posible que algunas y algunos niños, como aquellos/as con epilepsia u otra afección del sistema nervioso, no puedan recibir la vacuna contra la difteria, tétanos y tosferina acelular (DTaP).

Antes de que hubiera antibióticos disponibles, la difteria era una enfermedad frecuente en niñas y niños pequeños. Hoy en día, la enfermedad no solo es tratable, sino que también se puede prevenir con una vacuna.

difteria en Australia y riesgo de dispersión

- El niño recién diagnosticado, no fue vacunado contra la difteria. Cualquier persona que no esté completamente inmunizada corre el riesgo de contraer difteria. Otros contactos cercanos de ambos niños pequeños han recibido profilaxis posterior a la exposición para reducir el riesgo de transmisión.
- No se han informado otros casos de difteria en Nueva Gales del Sur, pero se ha informado que han implicado principalmente infecciones de la piel. No existe riesgo de contagio para la comunidad en general.
- La difteria era una causa común de muerte en niños y niñas hasta la década de 1940, pero ahora ocurre principalmente en países con bajos niveles de inmunización. La infección se propaga al toser y estornudar, y también puede propagarse por contacto con superficies contaminadas.
- La vacuna contra la difteria es un toxoide bacteriano inactivado. La vacuna se administra normalmente en combinación con otras vacunas como la vacuna DTwP/DTaP o la vacuna pentavalente. Para adolescentes y adultos, el toxoide difteria se combina con frecuencia con toxoide del tétanos en menor concentración (vacuna Td). La OMS recomienda una serie de vacunación primaria de 3 dosis con difteria que contenga la vacuna seguida de 3 dosis de refuerzo. La serie primaria debe comenzar tan pronto como 6 semanas de edad con dosis posteriores dadas con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. Para mayor inmunidad, se puede utilizar la

vacuna combinada contra la difteria y el toxoide del tétanos (Td o TD) en lugar del toxoide del tétanos solo. Esto se puede utilizar en el embarazo, así como después de lesiones.

- De acuerdo con los Informes de cada país en las Américas, a través de los Formularios Conjuntos de Informes (JRF) de la OPS-OMS/UNICEF y con datos actualizados al 03 de marzo del 2022, los últimos casos de difteria que se han presentado son en: Brasil en 2018 (1), 2019 (2) y 2020 (1 caso); en Canadá 2018 (4), en 2019 (5) y 2020 (1); en República Dominicana 2018 (1), 2019 (7) y 2020 (3); el país con más caso es Haití con 105 casos en 2018, 55 en 2019 y 66 en 2020, Perú solo 4 casos en 2020, mientras que Estados Unidos 2 casos en 2020 y México no ha reportado casos desde 2004 en que se tiene registro.
- El Código Administrativo del Estado de México en el numeral 2.16 fracción XIII, dispone que la prevención y control de enfermedades transmisibles son servicios de salud en materia de salubridad general que presta el Estado. En tanto que el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, enuncia en el objetivo 1.4 relativo al fomento de una vida sana y a la promoción del bienestar para la población en todas las edades la estrategia "1.4.6: Proveer de vacunas y medicamentos suficientes a la población mexicana que lo necesite".

A principios de junio del 2022, dos niños fueron diagnosticados como los primeros casos de difteria en Nueva Gales del Sur en Australia en 100 años; un niño de seis años en el norte de Nueva Gales el primer caso fue su familiar.



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/
correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

