



Actualiza y Conecta

Autores: Mendoza Ortiz, Viviana Paola¹;
Casellas García-Oriozabala, José Daniel²;
Franco Castro, Daniela¹.

1. Residente Medicina Familiar y Comunitaria; Centro de Salud Obispo Paulo, Mérida
2. Especialista Medicina Familiar y Comunitaria; Centro de Salud Obispo Paulo, Mérida

Tos crónica persistente en adulto: Un diagnóstico olvidado en Atención Primaria

Ámbito del Caso: Atención Primaria

Palabras Clave: Atención Primaria; Tos ferina; Tos



Motivo de Consulta:

Varón de 57 años, no fumador y sin antecedentes de interés. Consulta reiteradamente por tos seca de predominio vespertino de un mes de evolución. Se pautan antitusígenos y broncodilatadores sin mejoría.

Pruebas Complementarias:

Análítica general y radiografía de tórax sin hallazgos relevantes.

Tras presentar un episodio de síncope tusígeno, en servicio de urgencias hospitalarias se realiza TAC torácico, evidenciándose bronquiectasias leves bibasales e indicios de hiperreactividad bronquial, por lo que ingresa en Neumología. Recibe antibioterapia empírica y corticoterapia sistémica con mejoría parcial.

Seguimiento:

Ante la persistencia de la tos pese a adecuada adherencia terapéutica, reconsulta en Atención Primaria. Dada la evolución prolongada y la ausencia de respuesta clínica, se amplía estudio mediante panel multitest respiratorio, resultando positivo para *Bordetella pertussis*, confirmándose diagnóstico de tosferina.

Enfoque familiar y comunitario:

Siguiendo las recomendaciones de Salud Pública, se realiza estudio de contactos y profilaxis antibiótica a convivientes. Tras tratamiento antibiótico específico con macrólido, el paciente presenta mejoría clínica significativa y resolución progresiva de la sintomatología.

Discusión

La tos crónica constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en Medicina Familiar y Comunitaria. Aunque las causas habituales incluyen asma, reflujo gastroesofágico o síndrome de goteo postnasal, es fundamental considerar etiologías infecciosas menos prevalentes en adultos, especialmente ante mala respuesta al tratamiento convencional.

La tosferina en adultos suele manifestarse como tos persistente de semanas o meses, frecuentemente sin el clásico “gallo inspiratorio”, lo que retrasa su sospecha diagnóstica. En fases tardías, la PCR respiratoria continúa siendo una herramienta diagnóstica útil. El infradiagnóstico en Atención Primaria favorece la transmisión intrafamiliar, especialmente hacia lactantes vulnerables.

Conclusiones

La tosferina debe incluirse en el diagnóstico diferencial de la tos crónica en adultos, incluso en ausencia de clínica típica. La falta de respuesta al tratamiento convencional y la presencia de complicaciones como síncope tusígeno deben alertar al facultativo. La sospecha precoz desde Atención Primaria permite confirmar el diagnóstico mediante técnicas moleculares, instaurar tratamiento específico, reducir la transmisibilidad y prevenir brotes familiares. Este caso refuerza el papel clave del médico de familia en la detección de patologías emergentes o infradiagnosticadas en población adulta.

