

Bibliografía

1. Ferreira Guerrero EE, Cicero Sabido R, Ramírez Casanova ME, Escobedo Jaimes L, Fuentes Gómez JM, González Delgado A, Palacios Jiménez N, Orejel Juárez RI, García García ML. Tuberculosis pulmonar. Práctica Médica Efectiva. México: INSP-CENIDS, 2002; 4 (1): [4]p.
2. García-García ML, Mayar-Maya ME, Ferreyra-Reyes L, Palacios-Martínez M, Alvarez-García C, Valdespino-Gómez JL. Eficacia y eficiencia del tratamiento antituberculoso en jurisdicciones sanitarias de Morelos. Salud Publica Mex 1998;40(5):421-29
3. Lombardo-Aburto E, González-Rivera A, Álvarez-Navarro PA, Hernández-Orozco H, Solórzano-García E. Vigilancia epidemiológica de la tuberculosis. Acta Pediatr Méx 2003;24(3):206-11
4. Louro Castro, Joaquina. Tuberculosis [guía en línea] <www.fisterra.com/guias2/tuberculosis.htm> [consulta: 19 sept 2005].
5. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud. Modificación 18 de agosto 2000.
6. OMS/OPS 1999. Guía de enfermería para la aplicación de la estrategia DOTS/TAES. Programa Regional de Tuberculosis. Rev Enferm IMSS 2002; 10(1):31-43.
7. Sifuentes-Osornio J, García-García ML, Small PM, Bobadilla-del-Valle M, Kato-Maeda M, Matus-Ruiz MG, Martínez-Gamboa A, Maldonado S, Méndez P, Palacios-Martínez M, Chávez-Mazari B, Ponce-de-León A. Epidemiología de la resistencia antimicrobiana en *Mycobacterium tuberculosis* en México. Gac Méd Méx 2003; Vol. 139(5):477-80, 2003
8. Tuberculosis pulmonar. Medline plus. Enciclopedia médica en español. [en Línea]. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm>> [consulta: 20 sept 2005].
9. Villalba-Caloca J. SIMPOSIO: Tuberculosis: un problema de actualidad. Gac Méd Méx 2003; Vol.139(5):471-76.
10. Hesselting AC, Rabie H, Marais BJ, Manders M, Lips M, Schaaf HS, Gie RP, Cotton MF, van Helden PD, Warren RM, Beyers N. Bacille Calmette-Guerin vaccine-induced disease in HIV-infected and HIV-uninfected children. Clin Infect Dis. 2006 Feb 15;42(4):548-58. Epub 2006 Jan 11.
11. Deeks SL, Clark M, Scheifele DW, Law BJ, Dawar M, Ahmadipour N, Walop W, Ellis CE, King A. Serious adverse events associated with bacille Calmette-Guerin vaccine in Canada. Pediatr Infect Dis J. 2005 Jun;24(6):538-41.

ELABORACIÓN.

Guadalupe Araujo Pulido.

Andrés H. Menjívar Rubio.

José Armando Vieyra Ávila.

Centro de Información para Decisiones en Salud.

CENIDS.

Instituto Nacional de Salud Pública.

REVISIÓN TÉCNICA.

Renata Baéz Saldaña.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.



¿Cómo prevenir la Tuberculosis?

SERIE
2006
Número 1

En México, para el año 2004, el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, (CENAVE) de la SSA, reportó un total de 15, 274 casos de tuberculosis pulmonar, que corresponde a una tasa de incidencia de 14. 4 por cien mil habitantes

¿Qué es la tuberculosis?

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa y contagiosa causada por una bacteria en forma de bacilo "*Mycobacterium tuberculosis*". El desarrollo de la enfermedad es crónico y puede conducir a la muerte si la persona no recibe tratamiento.

¿En qué parte del cuerpo se manifiesta la tuberculosis?

Principalmente en los pulmones (TB pulmonar) y es la única forma en que puede ser contagiosa; pero puede afectar cualquier otra parte del cuerpo.

¿Cómo se adquiere la tuberculosis?

La infección se adquiere por la inhalación de las bacterias que se encuentran en las secreciones respiratorias (flemas) de un paciente enfermo, y que son eliminadas al medio ambiente cuando el enfermo tose, habla o estornuda. El riesgo de infección aumenta si la persona vive y/o duerme con el enfermo en la misma habitación y más aún si ésta, tiene mala ventilación y falta de iluminación por la luz del día.

¿Quiénes tienen más riesgo de contagiarse?

- Cualquier persona sana se puede contagiar, sin embargo, las personas con un riesgo mucho mayor son aquellas que padecen un déficit inmunológico (defensas bajas), como es el caso de los pacientes con diabetes, cáncer, VIH/SIDA, insuficiencia renal y/o con tratamientos médicos (corticoesteroides, quimioterapia) que influyan sobre el sistema inmunológico.
- Niños, adolescentes y ancianos.
- Personas desnutridas y/o de bajo peso.
- Alcohólicos crónicos y drogadictos.

¿Cómo se previene la tuberculosis?

La prevención específica de la tuberculosis se lleva a cabo mediante:

La **detección y tratamiento temprano** de los casos nuevos, actualmente constituye la forma más eficiente de prevención, ya que con ello es posible evitar el contagio de más personas.

Otras formas de prevención son las siguientes:

- La **vacuna BCG**: es una vacuna viva, atenuada. Se debe administrar a todos los recién nacidos, puede aplicarse a los niños hasta los 14 años de edad, cuando se considere necesario.

- La **quimioprofilaxis**, es la administración de fármacos antituberculosos a contactos (personas que conviven con enfermos de TB) que lo requieran, con objeto de eliminar la infección primaria y/o la aparición de la enfermedad tuberculosa.

¿Cómo se manifiesta la tuberculosis?

La tuberculosis puede estar presente como forma latente (**TB latente**), en la cual las personas infectadas no muestran ningún síntoma y no pueden contagiar a otros, pero pueden llegar a desarrollar la enfermedad (**TB activa**).

¿Cuáles son las diferencias entre la TB latente y la enfermedad de TB?

- En la **TB latente**, la mayoría de las personas que respiran las bacterias de TB y se infectan logran combatirlas, lo cual impide que se desarrollen. Estas bacterias permanecen vivas en el cuerpo y pueden hacerse activas años después.
- La **enfermedad de TB**, se presenta cuando las bacterias se activan por una falla en el sistema inmunológico (defensas del cuerpo). Estas bacterias comienzan a multiplicarse en el cuerpo causando la enfermedad y a su vez pueden contagiar a otras personas.

¿Cuáles son los síntomas de la TB latente y de la enfermedad de TB?

- En la **TB latente**, las personas: no tienen síntomas, no se sienten enfermas, no pueden contagiar a otros y generalmente tienen una reacción positiva a la prueba de tuberculina en la piel.
- En la **enfermedad de TB**, los síntomas son: tos fuerte que dura más de dos semanas, expectoración (esputo o flema que es una secreción con apariencia de moco que se produce en los pulmones y en los bronquios y que se expulsa cuando se presenta tos profunda), dolor torácico (en el pecho), hemoptisis (sangre en el esputo), debilidad o fatiga, pérdida de peso, anorexia (falta de apetito), escalofríos, fiebre, sudoración nocturna, dificultad para respirar.

Los síntomas pueden variar de intensidad (cuadros donde es muy llamativa hasta otros en los que puede pasar en muchas ocasiones inadvertida).

¿Cómo podemos sospechar que una persona presenta tuberculosis?

Se considera caso probable: a toda persona mayor de 15 años con tos sin importar el tiempo de evolución, y que es capaz de producir una muestra de esputo. En el niño, cuando presenta tos con o sin expectoración, durante dos o más semanas.

¿Cómo se diagnostica la tuberculosis?

La TB latente se diagnostica mediante una **prueba de piel** (tuberculina), que consiste en inyectar un líquido en la piel del antebrazo. Después de dos o tres días, se evalúa la respuesta y se determina si la prueba es positiva o negativa. La prueba es positiva cuando en el sitio de la inyección se presenta una induración (roncha dura) de 1 cm o más, lo que significa que probablemente el sujeto esté infectado, pero no necesariamente enfermo.

¿A quién se le realiza la prueba de tuberculina?

- Personas que conviven con enfermos tuberculosos.
- Personas con factores de riesgo para TB.
- Personas procedentes de áreas endémicas de TB.
- Personas que viven o trabajan en hogares de ancianos, prisiones, hospitales.

La enfermedad de TB se diagnostica mediante:

- **Examen de la flema** (estudio microbiológico del esputo) que tosió el paciente desde sus pulmones, y que permite demostrar en los casos de tuberculosis pulmonar al microorganismo.
- **Radiografía de pecho** (radiografía de tórax).
- Debido a que la tuberculosis puede dar en otras partes del cuerpo, además de los pulmones, también se pueden solicitar otros exámenes.

¿Cuál es el tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar?

El tratamiento ofrece la curación y se basa en la administración de medicamentos que actúan contra la bacteria que causa la enfermedad, como la Isoniacida, la Rifampicina, Pirazinamida, Estreptomina y Etambutol. El tratamiento debe ser estrictamente supervisado por personal de salud o personal comunitario capacitado.

¿Qué deben hacer los enfermos para protegerse y proteger a quienes están a su alrededor?

- Tomar adecuadamente el tratamiento.
- Mejorar la higiene y la alimentación personal.
- Mejorar la limpieza y ventilación de la vivienda.
- Cubrirse siempre la boca con un pañuelo al toser y/o estornudar.
- Evitar un contacto cercano con cualquier persona.
- Dormir en un cuarto solo y ventilarlo con frecuencia.