

PRESENTA EL ALUMNO: Yélice Gabriela Hernández Maldonado

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE: Beatriz Gordillo López

MATERIA: Enfermeria del adulto

TRABAJO: Ensayo

FECHA: 23 de julio de 2020

TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una infección persistente causada por el Mycobacterium tuberculosis que, en honor a su descubridor, Roberto Koch. Esta enfermedad afecta a diversos órganos si no se llega a tratar a un determinado tiempo, pero particularmente a los pulmones. Se hablara de qué manera se puede contagiar, cuales son los signos y síntomas, como se puede prevenir y de igual manera como se diagnostica y su tratamiento.

Se transmite a través del aire, por minúsculas gotas que contienen los bacilos y que las personas infectadas sin tratamientos, o que se encuentran en los primeros días de incubación, eliminan al toser, estornudar o hablar. Así mismo un feto puede contraer tuberculosis a través de su madre antes de nacer, al respirar o tragar líquido amniótico infectado antes o durante su nacimiento, o después de nacer.

Se distinguen dos tipos de tuberculosis: pulmonar y extrapulmonar.

La tuberculosis pulmonar puede aparecer inmediatamente después de la infección. Esta variedad se conoce como infección primaria.

Si la tuberculosis aparece al menos dos años después de contraer la infección, se habla de enfermedad post primaria o tuberculosis del adulto. Esto indica que la infección permanecía latente, por lo que es más agresiva que la primaria, provoca lesiones pulmonares graves y se disemina más fácilmente por el resto del cuerpo.

Los síntomas son los siguientes:

- Cansancio intenso
- Malestar general
- Sudoración abundante, especialmente al caer el día
- Pérdida de peso
- Sangre en los esputos
- Tos seca, persistente
- Temperatura corporal que oscila entre los 37 y 37,5 grados

También hay que tener en cuenta que puede ser una enfermedad asintomática

Prevención

La OMS recomienda la vacunación con BCG a todos los recién nacidos con alta incidencia de tuberculosis, incluyéndola en el calendario infantil de forma sistemática. La BCG está contraindicada en personas con sida, independientemente de la edad que tengan. En cuanto a la alimentación, si viaja a una zona afectada por la enfermedad absténgase de tomar leche o cualquier producto lácteo que no haya sido pasteurizado.

Diagnostico

Puede demostrarse mediante la prueba de la **tuberculina o de Mantoux**. Esta prueba consiste en la administración intradérmica, en la cara anterior del brazo, de un derivado proteínico del bacilo. A las 72 horas de su administración se valora la reacción local generada.

A las embarazadas se les practica sistemáticamente una prueba cutánea para detectar la presencia de tuberculosis (prueba de tuberculina). Si se observa una reacción positiva, se debe realizar una radiografía de tórax.

A los niños cuyas madres les ha dado positiva la prueba de tuberculina también se les practica este análisis. Sin embargo, algunos niños tienen falsos resultados negativos. Si se sospecha de una tuberculosis, se envían al laboratorio muestras de líquido cefalorraquídeo y de líquido de los conductos respiratorios y del estómago para su cultivo

Para su tratamiento se emplea una combinación de fármacos, entre los que se encuentran:

- Isoniacida
- Rifampicina
- Pirazinamida
- Estambutol

Estreptomicina

Si una mujer embarazada tiene síntomas de tuberculosis, se le administran los antibióticos isoniacida, pirazinamida y rifampina. El recién nacido también puede ser vacunado con la vacuna BCG. Ésta no necesariamente previene la enfermedad pero, en general, reduce su gravedad.

Las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen a lo largo de la vida un riesgo de enfermar de tuberculosis, sin embargo, este riesgo es mucho mayor para las personas cuyo sistema inmunitario está dañado, como ocurre en casos de infección por el VIH, malnutrición o diabetes, o en quienes consumen tabaco.

BIBLIOGRAFIA

(López)

En B. G. López, Antología Enfermeria del adulto (págs. 96-100).