


- 
- Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO
 - Carrera: Enfermería
 - Semestre/ cuatrimestre: 6°B
 - Alumna: Mara del Rocío Gómez López

Tuberculosis.

La tuberculosis es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*) que casi siempre afecta a los pulmones. Se trata de una afección curable y que se puede prevenir. La infección se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada.

Las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen un riesgo de enfermar de tuberculosis a lo largo de la vida de un 5-15%. Las personas inmunodeprimidas, por ejemplo, las que padecen VIH, desnutrición o diabetes, y los consumidores de tabaco corren un riesgo muy superior de enfermar. Una persona con tuberculosis activa puede infectar a lo largo de un año a entre 5 y 15 personas por contacto directo. Si no se proporciona un tratamiento adecuado, el 45% de las personas VIH-negativas con tuberculosis y la práctica totalidad de las personas con infección tuberculosis/VIH fallecen a causa de la enfermedad.

La tuberculosis afecta principalmente a los adultos en sus años más productivos. Ahora bien, todos los grupos de edad corren el riesgo de padecer la enfermedad. Más del 95% de los casos y de las muertes se producen en países en desarrollo. Las personas infectadas por el VIH tienen 20 veces más probabilidades de desarrollar tuberculosis activa (véase el apartado Tuberculosis y VIH). Ese riesgo también es más elevado en las personas que padecen otros trastornos que dañan el sistema inmunitario. La tuberculosis está presente en el mundo entero. En 2018, la cifra más elevada de nuevos casos de tuberculosis se registró en la región de Asia Sudoriental (44% de los nuevos casos), seguida por la Región de África (24%) y el Pacífico Occidental (18%).

El síntoma común de la tuberculosis pulmonar activa son tos productiva (a veces con sangre en el esputo), dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. Para diagnosticar la tuberculosis, muchos países siguen dependiendo de la baciloscopia de esputo, una prueba que viene utilizándose desde hace mucho tiempo. Ese método consiste en el examen microscópico de muestras de esputo por técnicos de laboratorio para detectar la presencia de la bacteria de la tuberculosis. Ahora bien, la microscopía solo detecta la mitad de los casos de tuberculosis y es incapaz de determinar si hay farmacorresistencia.

La tuberculosis es una enfermedad que se puede tratar y que tiene cura. La forma activa sensible a los antibióticos se trata con una combinación estándar de cuatro medicamentos antimicrobianos que se administra durante seis meses y que debe ir acompañada de las pertinentes tareas de información y atención del paciente a cargo de un agente sanitario o de un voluntario capacitado al efecto. Sin ese apoyo, el cumplimiento terapéutico puede ser difícil. Las personas con VIH tienen 20 veces más probabilidades de desarrollar tuberculosis activa que las VIH-negativas. La combinación de la infección por el VIH con la tuberculosis es letal, ya que la una acelera la evolución de la otra. En 2018 fallecieron unas 251 000 personas por tuberculosis asociada al VIH.

Los medicamentos antituberculosos llevan décadas utilizándose y en todos los países estudiados se ha comprobado la existencia de cepas del bacilo que presentan resistencia a, al menos, uno de ellos. La farmacorresistencia surge debido a una mala utilización de los medicamentos antituberculosos, ya sea a través de su prescripción incorrecta por los dispensadores de atención de salud, o por la mala calidad de los medicamentos o la interrupción prematura del tratamiento por los pacientes.

En algunos casos, se pueden alcanzar grados aún más preocupantes de farmacorresistencia. La tuberculosis ultrarresistente (TB-XDR) es una forma más grave de tuberculosis multirresistente causada por bacterias que no responden

a los medicamentos antituberculosos de segunda línea más eficaces, lo que deja a muchos pacientes sin otras opciones de tratamiento.