



- **Enfermería del adulto**
- **Profesora; Beatriz Gordillo**
- **Licenciatura en Enfermería**
- **Marli Paola Vázquez López**
- **6°-C**
- **Fecha:21 /Julio /2020**

## ★ Tuberculosis

En el desarrollo de este tema, se hablara sobre la tuberculosis ya que es una de las principales enfermedades causales de muerte en el mundo La OMS estima que se diagnostican más de 8 millones de casos nuevos por año y aproximadamente 3 millones de personas mueren de esta enfermedad. Se hace muy necesario contar con un método diagnóstico que permita detectar todos los casos. La infección Tuberculosa se produce cuando el sujeto entra en contacto con *Mycobacterium tuberculosis*, en las personas inmunocompetentes, la reacción inmune es suficiente para controlar la infección inicial en algunos, pero no todos se eliminan los bacilos y en otros entran en un estado de quiescencia intracelular. La enfermedad tuberculosa viene definida por la presencia de síntomas y/o hallazgos en la exploración física del paciente sugestivos de enfermedad activa, y que serán variables en función de la localización de la enfermedad.

¿Qué es tuberculosis? La tuberculosis es una infección persistente causada por el *Mycobacterium tuberculosis* que, en honor a su descubridor, Roberto Koch, recibe el nombre de bacilo de Koch. Esta Afecta a diversos órganos, pero particularmente los pulmones. 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, al respirar aire con micro gotas infectadas. Alrededor de la mitad de los hijos de madres afectadas de tuberculosis activa desarrolla la enfermedad durante el primer año de vida si no reciben tratamiento con antibióticos o si no se les vacuna. Algunas de las causas de esta enfermedad son; Entre los humanos 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. La transmisión por vía alimentaria no es frecuente, aunque la leche no pasteurizada puede ser fuente de contagio en los países en los que la tuberculosis es muy frecuente. Síntomas; Los síntomas más frecuentes son: • 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. No obstante, en ocasiones no aparece ningún síntoma. Se distinguen dos tipos de tuberculosis: pulmonar y extra pulmonar. La tuberculosis pulmonar puede aparecer inmediatamente después de la infección. Esta variedad se conoce como infección primaria y afecta especialmente a los niños del continente africano. Cuando el niño goza de buena salud la enfermedad puede cursar con alteraciones locales en los pulmones y ganglios. Pero si está desnutrido o sufre otras infecciones, como sida, aparecen complicaciones graves entre las que destacan la obstrucción bronquial, derrame pleural o acumulación de líquido en el espacio comprendido entre las membranas que recubren el pulmón. Si la tuberculosis aparece al menos dos años después de contraer la infección, se habla de enfermedad postprimaria 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. Esta enfermedad se puede prevenir mediante; La prevención pasa por la detección precoz de la enfermedad, de manera que se pueda evitar la transmisión al resto de

la gente. 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. Debe administrarse sólo una vez, ya que no está probada la eficacia de la revacunación. 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. En caso de contacto prolongado con una persona infectada que no está en tratamiento acuda lo antes posible a un médico y sométase a la prueba de la tuberculina. Según su diagnóstico Cuando los bacilos entran en el organismo, se extienden y desencadena la respuesta inmune del huésped, que 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. Esta enfermedad Sin tratamiento, la tuberculosis lleva irremediamente a la muerte. Para su tratamiento se emplea una combinación de fármacos, entre los que se encuentran la isoniacida, la rifampicina, la pirazinamida, el estambutol y la estreptomina. Son fármacos eficaces pero que tienen efectos adversos, por lo que su uso debe ser supervisado por un especialista. Si una embarazada presenta una prueba de tuberculina positiva, pero no tiene síntomas y la radiografía del tórax es normal, debe tomar el fármaco isoniacida por vía oral, ya que habitualmente es el único tratamiento que se necesita para curar la enfermedad. Sin embargo, para empezar dicho tratamiento suele esperarse hasta el último trimestre de embarazo o hasta después del parto, porque el riesgo de lesión hepática por este fármaco en la mujer es más alto durante el embarazo.

Cuidados de enfermería • Aislamiento aéreo (información al paciente y familiares)

- Control de signos vitales
- Oxigenoterapia
- Control de líquidos y vigilar hidratación
- Valoración del estado nutricional
- Evaluar eliminación
- Reposo.

Conclusión; finalmente llegue a una conclusión donde logre entender que En la actualidad la incidencia de la tuberculosis ha aumentado, en parte debido a que el *Mycobacterium tuberculosis* infecta frecuentemente a las personas con SIDA. La tuberculosis amenaza en convertirse en una enfermedad incurable por la deficiente administración de los programas contra ésta. La OMS plantea para su detección y tratamiento el DOTS (tratamiento observado directamente, de corta duración) que comienza a tener resultados satisfactorios, aunque en el último quinquenio el 88 % de los pacientes infectados por tuberculosis no recibió DOTS. El estomatólogo debe conocer los síntomas de esta enfermedad, así como sus posibles manifestaciones bucales, ya que de esta forma podría reconocer a un posible paciente con tuberculosis. El estomatólogo ante un paciente con tuberculosis o sospechoso de infección por tuberculosis activa, limitará su atención sólo a dar tratamiento de emergencias y pondrá en práctica todos los métodos de aislamiento y barreras.

## ANTOLOGIA LEN605 ENFERMERIA DEL ADULTO

(C, 2000:405:962-6.)

(OPS., Marzo, 2000.)