

- Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO
- Carrera: LIC. EN ENFERMERIA
- 6° Cuatrimestre
- Alumno: LOURDES GOMEZ RAMIREZ
- Catedrático/a: BEATRIZ GORDILLO



## TUBERCULOSIS

---

La tuberculosis (TB) es una de las diez causas principales de muerte en el mundo. En este trabajo le explicare acerca de una de las enfermedades más comunes en la actualidad tuberculosis, persiste como un problema mundial de salud pública de grave magnitud, que requiere atención urgente. La tuberculosis pulmonar continúa siendo un importante problema de salud a nivel mundial el cual aporta anualmente un número elevado de casos nuevos y fallecidos. Los elementos que han impedido el control adecuado de la misma son la deficiente búsqueda activa de los casos considerados reservorios y la multirresistencia del *Mycobacterium tuberculosis* a los medicamentos debido a tratamientos inadecuados. 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.

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. Afecta a diversos órganos, pero particularmente los pulmones. La tuberculosis se transmite de una persona a otra por el aire. Las bacterias se liberan en el aire cuando una persona con la enfermedad de tuberculosis en los pulmones o la garganta tose, estornuda, habla o canta. Las personas que se encuentran cerca pueden respirar estas bacterias e infectarse. Las personas con la enfermedad de tuberculosis tienen más probabilidad de transmitirla a las personas con las que conviven todos los días, como familiares, amigos y compañeros de trabajo y de clase. 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. Se conocen 2 formas de infección tuberculosa: la primaria que corresponde a la infección inicial por el bacilo, la que se ha explicado anteriormente, y la secundaria o de reactivación, que es el resultado de la reinfección exógena o de la reactivación de la infección primaria. Esto puede deberse a que la cepa del *Mycobacterium* sea particularmente virulenta o que el huésped sea especialmente susceptible. Los granulomas de la tuberculosis secundaria suelen localizarse en el vértice de los pulmones, aunque también pueden estar ampliamente diseminados en pulmón, meninges, médula ósea y otros órganos. Estos granulomas que no consiguen contener la expansión de la infección de la microbacteria, son la causa principal de la lesión tisular en la tuberculosis y reflejan una hipersensibilidad de tipo retardada. Dos rasgos característicos de la tuberculosis secundaria son la presencia de necrosis caseosa y de cavidades, que al romperse en los vasos sanguíneos, extienden las micobacterias por todo el organismo, y cuando se abren a las vías respiratorias liberan micobacterias infecciosas en aerosoles. Aproximadamente el 95 % de las personas infectadas entran en fase de latencia, a partir de la cual existe el peligro permanente de reactivación.

Se trata de una afección curable y que se puede prevenir. El diagnóstico se basa en la radiología (radiografías torácicas), una prueba de la tuberculina cutánea y análisis de sangre, así como un examen al microscopio y un cultivo microbiológico de los fluidos corporales como las expectoraciones. El tratamiento es complicado y requiere largos periodos de exposición con antibióticos. Los familiares del enfermo también son analizados. Cuando alguien desarrolla tuberculosis activa, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etc.) pueden ser leves durante muchos meses. Eso puede hacer que la persona afectada tarde en buscar atención médica, con el consiguiente riesgo de que la bacteria se transmita a otros sujetos. Una persona con tuberculosis activa puede infectar a lo largo de un año a entre 5 y 15 personas por contacto directo. Los síntomas comunes 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. 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. 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.

Hasta hace poco tiempo se pensaba que la tuberculosis había quedado sepultada en los libros de historia, pero el período de complacencia ha terminado, La tuberculosis infecta aproximadamente a la tercera parte de la población mundial y mata a unos 3 millones de pacientes cada año, lo que convierte a este bacilo en la causa infecciosa de muerte más importante del mundo. Se previene mediante una vida sana e higiénica, con identificación temprana de los enfermos y asegurando su curación para no contagiar a otras personas, por medio de la vacuna BCG. La vacunación sistemática con la BCG en los recién nacidos