

Nombre del alumno(a):

Keila Elizabeth Salazar Aguilar.

Nombre del profesor:

Beatriz Gordillo López.

Materia:

Enfermería del adulto.

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: “A”

Ensayo.

Introducción

Como bien sabemos la tuberculosis es una infección causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta a diversos órganos, particularmente en 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 microgotas infectadas. Las micobacterias son bacilos inmóviles, aerobios y no formadores de esporas, con una cubierta cérica que les hace retener la tinción roja después de ser tratadas con ácido, de ahí que se nombren también bacilos acidorresistentes

Pero no nos olvidemos de que en la actualidad la incidencia de la tuberculosis ha aumentado. El *Mycobacterium tuberculosis* infecta frecuentemente a las personas con SIDA, debido a que en estos pacientes hay una reducción de la resistencia mediada por células T, lo que propicia que este bacilo pueda desarrollar la enfermedad con una frecuencia superior a la de las personas sanas. La transmisión de la enfermedad puede ser por vía directa, de un individuo afectado a otro, fundamentalmente por las gotitas de saliva que contengan a este microorganismo, o por vía indirecta por la inhalación del bacilo que se puede encontrar por meses en los objetos de uso diario, debido a su gran resistencia. Las micobacterias son bacilos inmóviles, aerobios y no formadores de esporas, con una cubierta cérica que les hace retener la tinción roja después de ser tratadas con ácido, de ahí que se nombren también bacilos acidorresistentes. Las micobacterias que producen tuberculosis en el hombre inmunocompetente son la *Mycobacterium tuberculosis* y la *bovis*, otros tipos pueden provocar tuberculosis en individuos inmunocomprometidos. La patogenicidad de este bacilo está relacionada con su capacidad para escapar de la destrucción inducida por los macrófagos y para provocar hipersensibilidad de tipo retardado. La tuberculosis es responsable por la muerte de más jóvenes y adultos que cualquier otra enfermedad infecciosa en el mundo actual. Causa la muerte de más personas que la malaria y el SIDA combinados y mata a más mujeres que todas las causas de mortalidad materna consideradas en conjunto. Es responsable por la muerte de un millón de niños al año.

Desarrollo

Ya sabemos que es la tuberculosis y como se puede contraer el contagio, para ello hablaremos de cuales son las mas comunes y como nos puede afectar en los seres humanos, ya que existen las múltiples especies que presentan el bacilo de la tuberculosis, las más importantes son la humana, la bovina y la aviaria. Sólo las 2 primeras son patógenas para el hombre. Existen otras 3 especies estrechamente relacionadas con *M. tuberculosis* (*M. ulcerans*, *M. microti* y *M. africanum*) que no suelen causar enfermedad en el hombre. El *Mycobacterium avium* y *Mycobacterium intracellulare* no son virulentas en huéspedes sanos, pero pueden producir infecciones diseminadas en el 15 al 24 % de los pacientes con SIDA.

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 micobacteria, 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.

Se distinguen dos tipos de tuberculosis principalmente las que son pulmonar y extrapulmonar. Las que son pulmonar puede aparecer inmediatamente después de la infección, esta variedad se conoce como infección primaria y afecta especialmente a los niños del continente africano. La mayoría de las personas que presentan síntomas de una infección de TB resultaron primero infectadas en el pasado. En algunos casos, la enfermedad puede reactivarse en cuestión de semanas después de la infección primaria. Las personas que pueden contraer esta infección son Las personas mayores, los bebés, las personas con sistemas inmunitarios debilitados, por ejemplo, debido a VIH/sida, quimioterapia, diabetes o medicamentos que debilitan el sistema inmunitario.

Los principales síntomas 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

En ocasiones no aparece ningún síntoma. Mas sin embargo la upus vulgar es una forma de tuberculosis que afecta la piel, por lo general de la cara, en forma de placas delimitadas, de color pardo o rojizo, que contienen pequeños nódulos situados profundamente. El lupus vulgar de la mucosa bucal no es fácil de diagnosticar, a causa de las diversas formas que puede adoptar. La mucosa puede presentar lesiones de bordes flácidos y contornos irregulares, con un delicado tejido de granulación en su parte central, pueden coexistir varias lesiones, estas prefieren la lengua, el paladar blando, la mucosa del carrillo y el labio, donde puede provocar también adherencias cicatrizables. En la encía puede causar exfoliación espontánea de los dientes.

La tuberculosis lleva irremediamente a la muerte, pero sin embargo para su tratamiento se empela una combinación de fármacos, entre los que se encuentran la isoniacida, la rifampicina, la pirazinamida, el estambutol y la estreptomycin. Son fármacos eficaces pero que tienen efecto diverso, por lo que su uso debe ser supervisado por un especialista.

El diagnóstico se puede establecer sobre la infección (prueba de tuberculina) o de la enfermedad (identificación del M. tuberculosis) mediante tinciones, cultivos o estudios anatomopatológicos; también otra forma de hacer el diagnóstico es mediante estudios radiológicos. La tuberculina es un extracto de cultivo de bacilos tuberculosos. Tener una reacción a la prueba lo único que indica es que el individuo ha sido infectado en algún momento de su vida por una bacteria del complejo tuberculosis, incluyendo el bacilo vacunal. La reacción tuberculina es utilizada para el diagnóstico de la infección tuberculosa y de la enfermedad, y para detectar la infección reciente en aquellos que convierten la prueba negativa a positiva.

Conclusión

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.

Por lo que recomiendo para las personas que tienen síntomas de la tuberculosis cuidarse más con los debidos tratamientos clínicos que proporcionan, más para las personas que pueden infectarse más fácilmente de esta infección.

Y claro tratar de no contagiar a las demás personas ya que como lo mencionábamos se transmite a través del aire, o por minúsculas gotas que contienen los bacilos.

Glosario

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100005

http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia_tuberculosis.pdf

<https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/treatment/tbdisease.htm>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>