

MEDICINA HUMANA

Docente:

Dra. Magaly Guadalupe Escarpulli Siu

Alumno:

Luis Alberto Álvarez Hernández

Materia:

Fisiopatología

Scientia et Humanism

Tema:

Tuberculosis

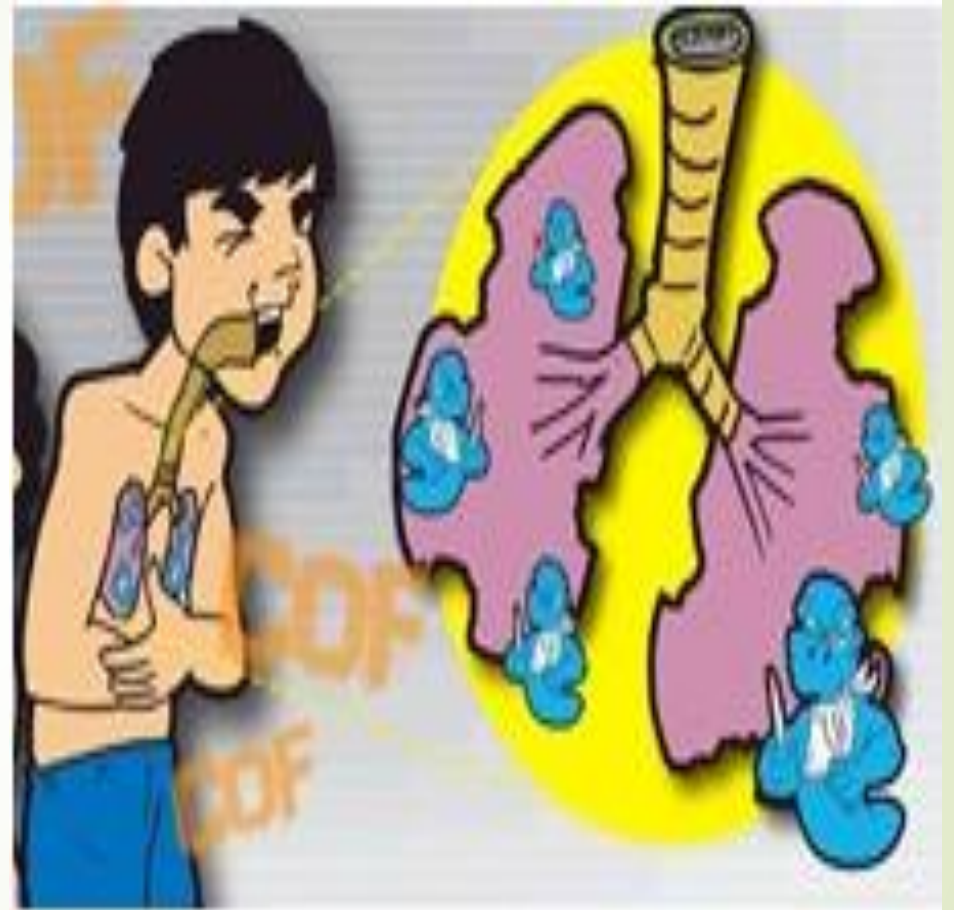


Tuberculosis

- Enfermedad infecciosa.
- Enfermedades más antiguas.
- Causa principal de muerte en el mundo.

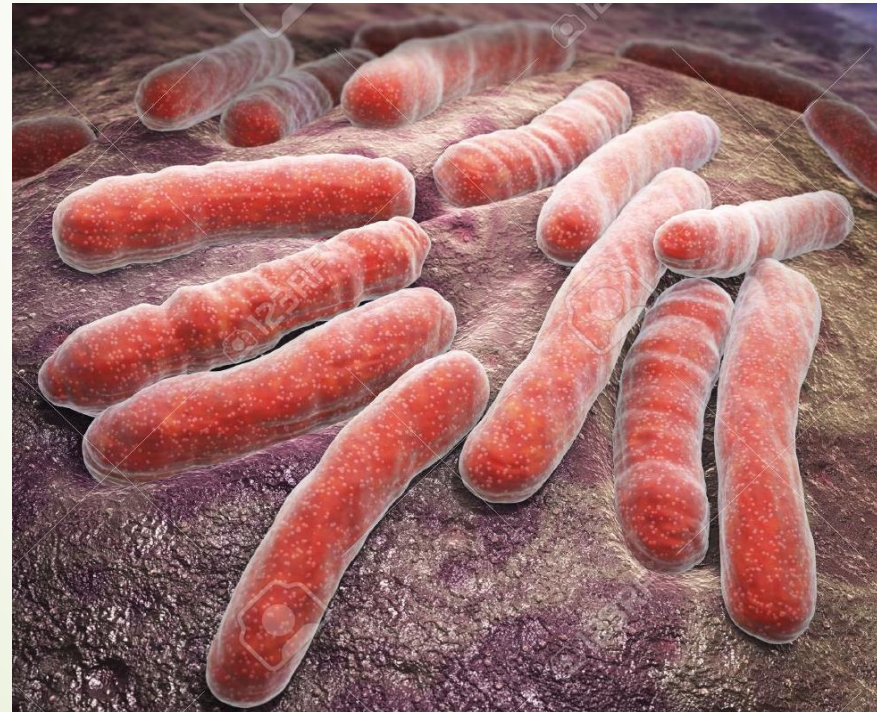
Personas que viven en:
Hacinamiento.

Condiciones de mala ventilación.
Inmunodeprimidas.



Etiología

- M. tuberculosis.
- Son bacterias aeróbicas, delgadas con forma de bastón, no producen esporas.
- Las micobacterias pueden encontrarse en otras partes del cuerpo.



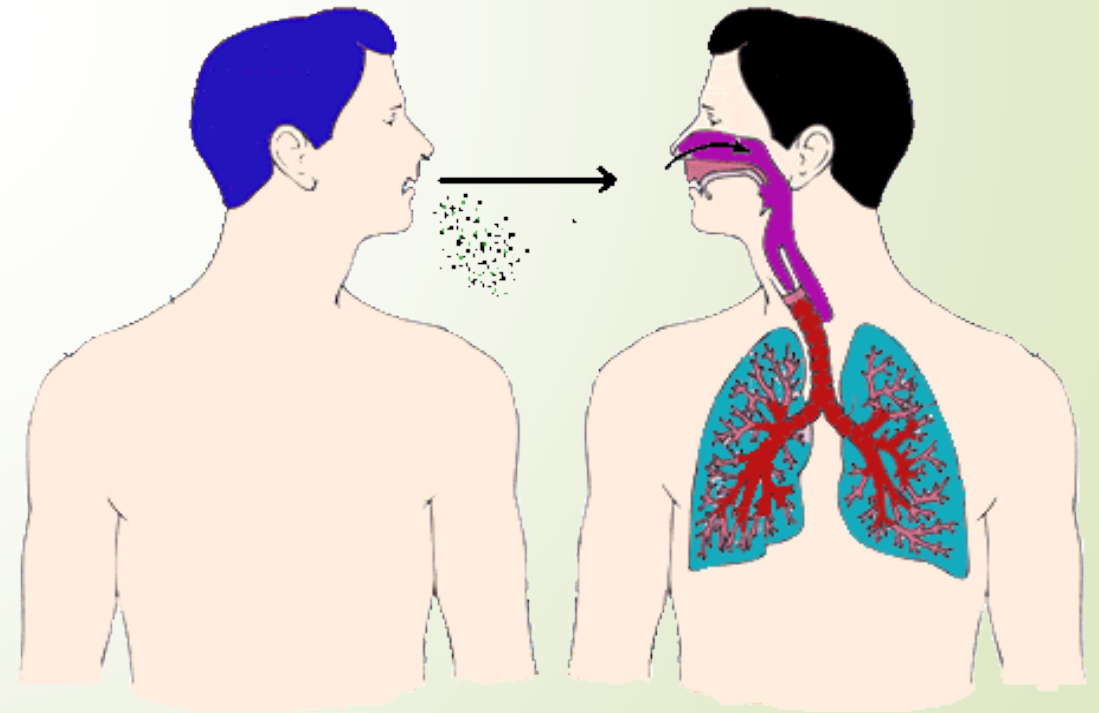
Factores de riesgo

- **Gastrectomía.**
- **Diabetes mellitus no controlada.**
- **Linfoma de Hodgkin.**
- **Leucemia.**
- **Silicosis.**
- **Infección por VIH.**
- **Tratamiento con corticoesteroides o inmunosupresores**

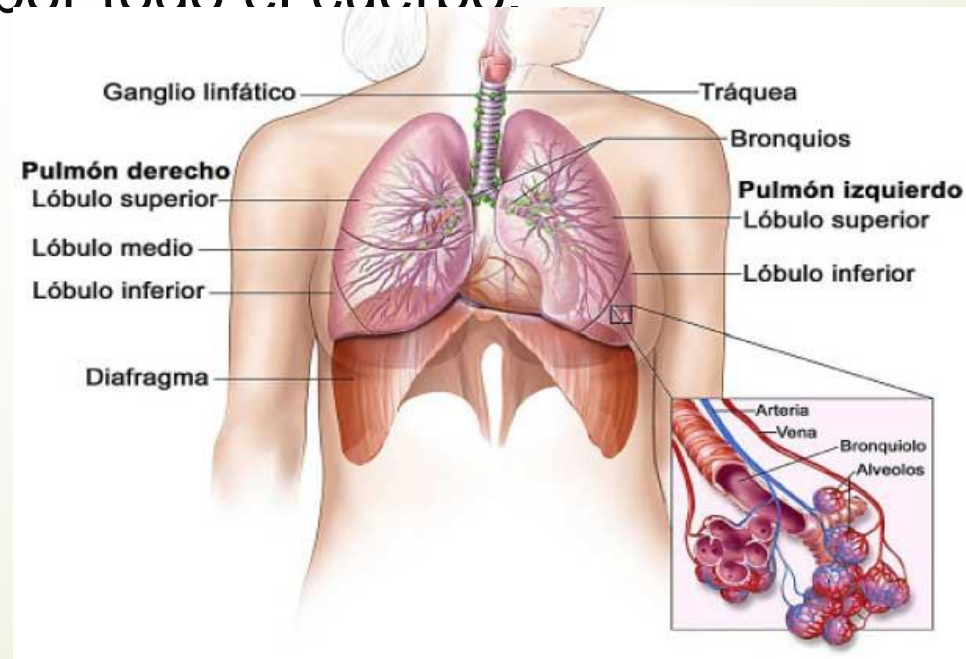


Fisiopatología

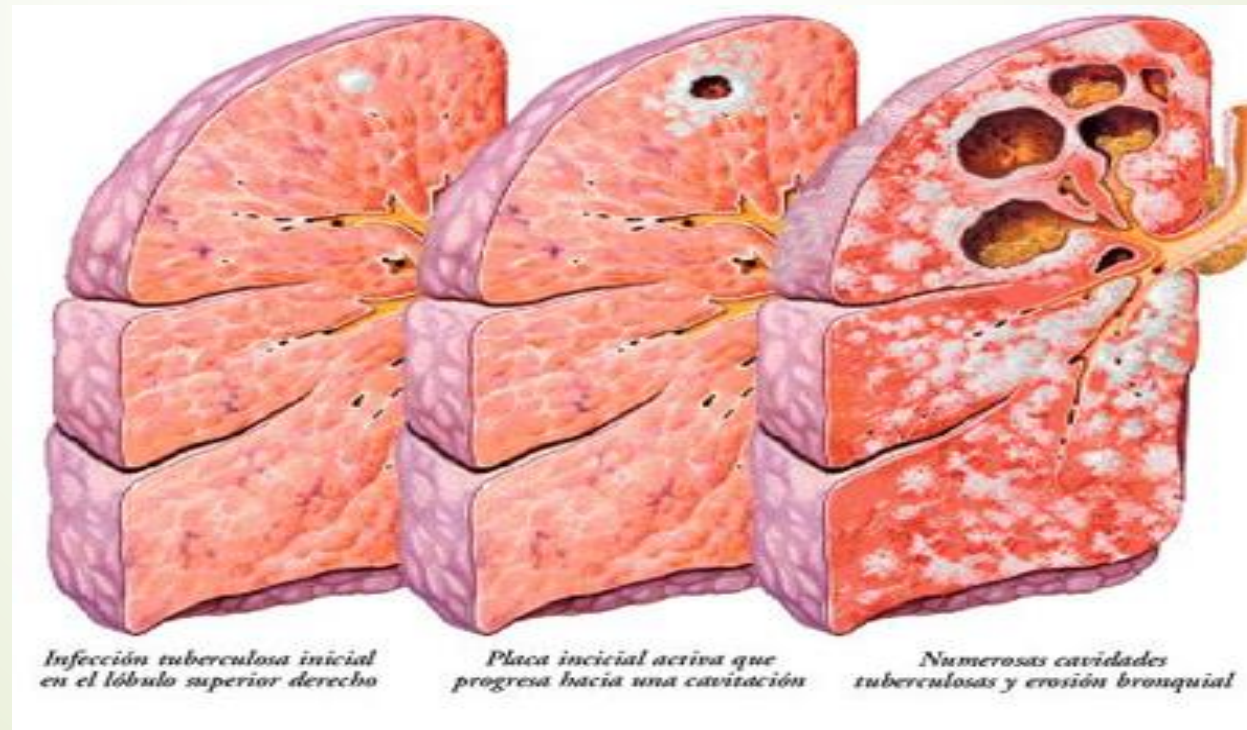
- ✓ Se disemina por gotículas aerotransportadas, (tos, estornudo o al hablar).
- ✓ Sistema inmune contiene al bacilo tuberculoso en un pequeño nódulo.
- ✓ Puede permanecer latente en el tubérculo durante años y más tarde reactivarse y diseminarse.
- ✓ Personas con lesión cavitaria son mas infecciosas porque su esputo contiene de 1 a 100 millones de bacilos por mililitro.



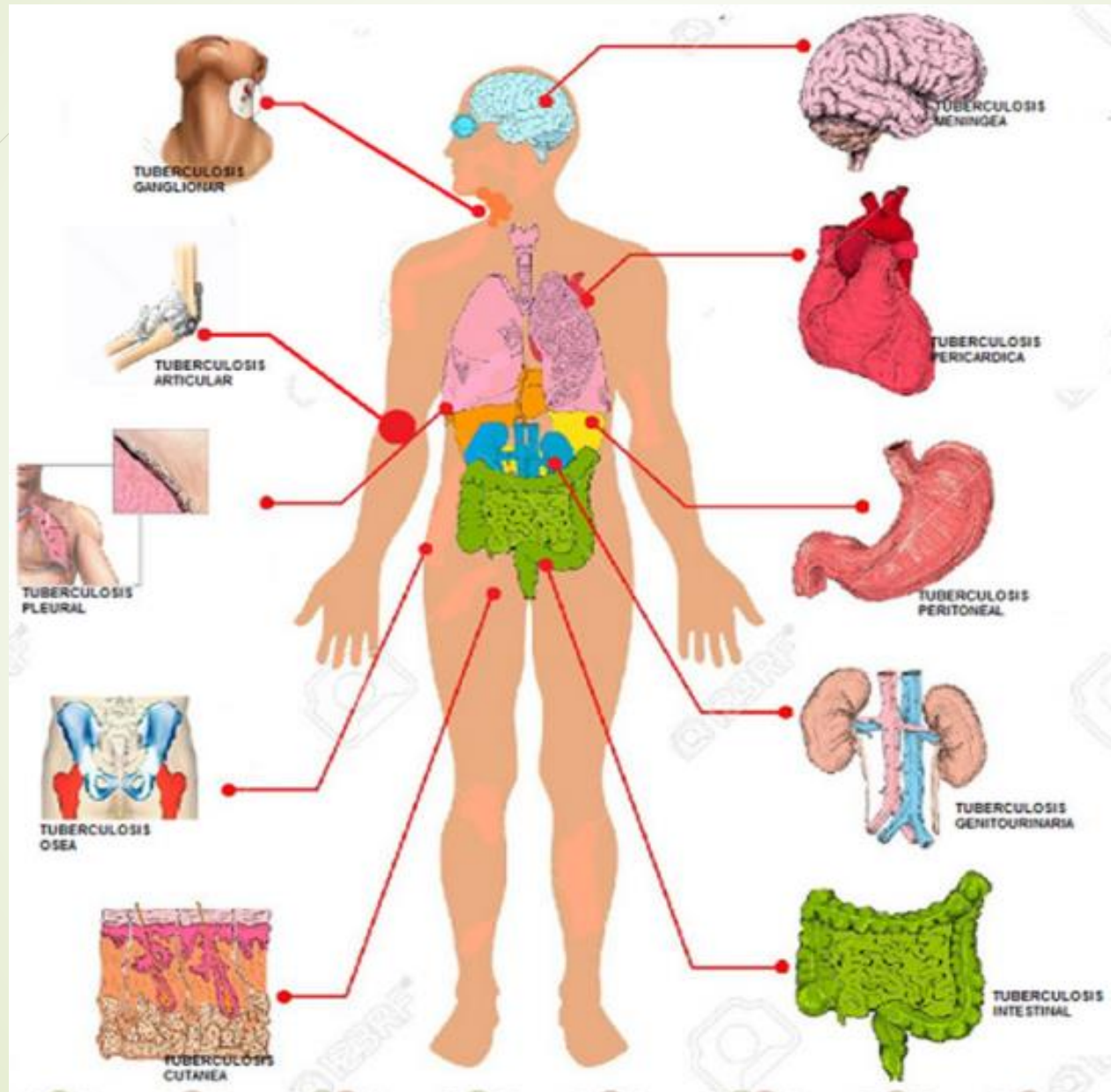
- Macrófagos primeras células infectadas.
- Un bacilo tuberculoso inhalado se instala en un alvéolo, produce infección, dilatación alveolocapilar y edema de la célula endotelial.
- Con replicación de bacilos del tubérculo e ingreso de leucocitos polimorfonucleares.
- Estos microorganismos se transmiten a través del sistema linfático hacia el sistema circulatorio y después por todo el cuerpo.



- La inmunidad celular, se desarrolla 3-6 semanas después.
- Si se reactiva la infección, la respuesta característica del cuerpo conduce a la caseificación.
- El material caseificado puede presentar fibrosis o excavarse y formar cavidades, cuyas paredes son salpicadas por bacilos del tubérculo en proliferación.



Tuberculosis extrapulmonar





Complicaciones

- ✓ Insuficiencia respiratoria.
- ✓ Neumotórax.
- ✓ Hemorragia.
- ✓ Derrame pleural.
- ✓ Neumonía.
- ✓ Afección del hígado por fármacos

Manifestaciones clínicas

Tuberculosis primaria:

- Empieza por la inhalación de núcleos de gotitas que contienen bacilos de la tuberculosis.
- Las personas con Tb primaria padecen la infección en estado de latencia, los linfocitos T y los macrófagos rodean el microorganismo en granulomas que restringen su diseminación.
- No pueden transmitir el microorganismo a otros.
- 5% de las personas recién infectadas, la respuesta inmunitaria es inadecuada.



Manifestaciones clínicas

Tuberculosis progresiva primaria: Representa una reinfección por núcleos de gotitas inhalados o una reactivación de una lesión primaria previa que había sanado.

- Fiebre leve, cansancio y pérdida de peso.
- Disnea y ortopnea.
- Sudoración nocturna, anemia, malestar general.
- Al principio la tos es seca, después es productiva con esputo purulento y sangre.
- Estertores evidentes en la auscultación pulmonar cuando la enfermedad progresa.

Diagnóstico

- Prueba cutánea de tuberculina.
- Radiografía torácica.
- Tinciones y cultivos de esputo, líquido cefalorraquídeo, orina, material de drenaje de abscesos o líquido pleural.
- TAC y RM.
- Broncoscopia.

Tratamiento

Primera línea: Rifampicina, isoniazida, pirazinamida y etambutol.

CUADRO 202-2 Dosis recomendada^a para el tratamiento inicial de la tuberculosis en adultos^b

Fármaco	Dosis	
	Dosis diaria	Dosis tres veces por semana-una vez por semana
Isoniazida	5 mg/kg, máx. 300 mg	10 mg/kg, máx. 900 mg
Rifampicina	10 mg/kg, máx. 600 mg	10 mg/kg, máx. 600 mg
Pirazinamida	25 mg/kg, máx. 2 g	35 mg/kg, máx. 3 g
Etambutol ^c	15 mg/kg	30 mg/kg

Segunda línea:

- 1) Antibióticos fluoroquinolonas.
- 2) Aminoglucósidos inyectables kanamicina, amikacina y estreptomina.
- 3) Polipéptido inyectable capreomicina.
- 4) Fármacos orales etionamida y protionamida.
- 5) Cicloserina y terizidona.
- 6) PAS.

Estreptomina,
capreomicina, kanamicina

15 mg/kg im. (máx. 1 g/día o 750 mg en > 50 años
o peso inferior a 50 kg)

Cicloserina

15 mg/kg (máx. 1 g/día)

Etionamida, protionamida

15 mg/kg (máx. 1 g/día)

Ácido paraaminosalicílico

200 mg/kg (máx. 12 g/día)

Ciprofloxacino

750 mg/12 h

Ofloxacino

400 mg/12 h

Levofloxacino

500-1000 mg/día

Moxifloxacino

400 mg/día

Linezolid

1200 mg/día

Clofacimina

100-200 mg/día

Rifabutina

300 mg/día