

Nombre del alumno:

Nancy Paulina Arguello Espinosa

Nombre del profesor:

Q.C Gladys Elena Gordillo Aguilar

Nombre del trabajo:

**TAES Tuberculosis** 

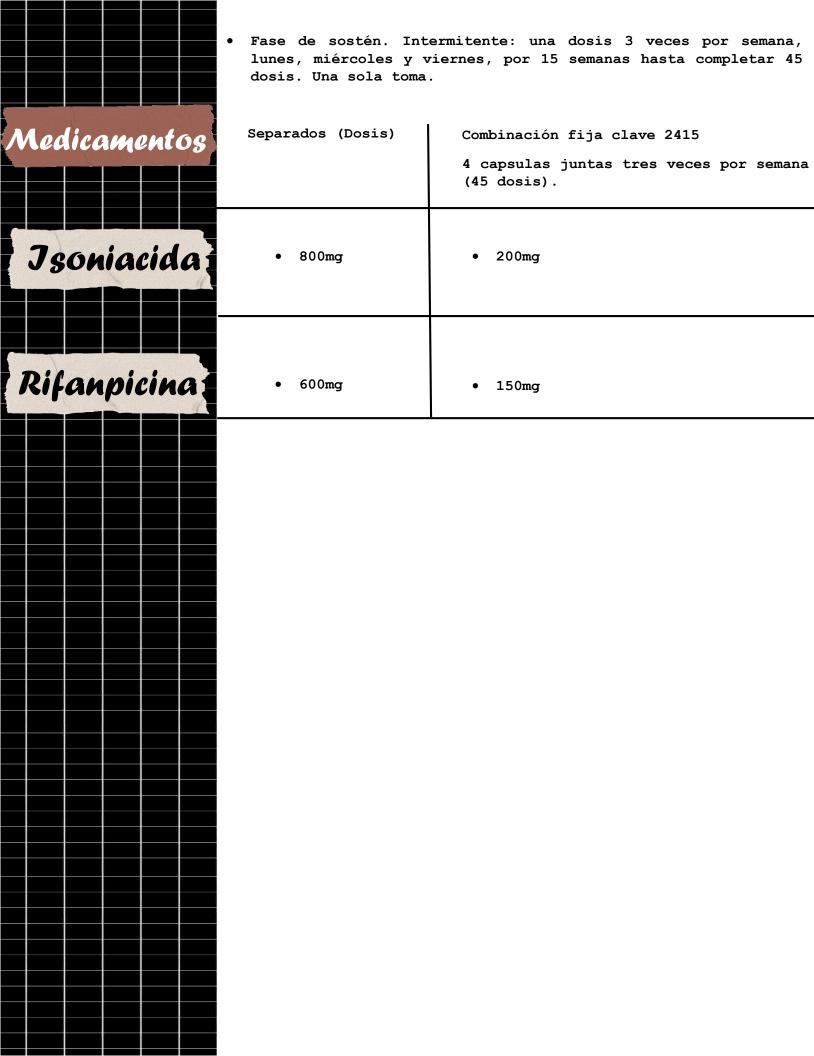
Materia:

Microbiología y parasitología UCAR

**Grado:** 

2do Sem, Grupo "A" Medicina Humana

	AGerca	100sis
Etiología	complejo Mycobacterium tu africanum) que afecta el	giosa producida por micobacterias del aberculosis (M. hominis, M. bovis, M. parénquima pulmonar con alto grado de sin embargo es prevenible y curable.
Dx	<ul> <li>Niños: Tos ≥2 semanas en ausencia de otra causa, fiebre, pérdida de peso o falla al crecer.</li> <li>En adultos ≥2 semanas, productiva, en ocasiones acompañada con hemoptisis, con síntomas adicionales como fiebre vespertina o nocturna, sudoración nocturna, pérdida de peso, astenia, adinamia.</li> <li>En toda persona con tos productiva ≥2 semanas se debe sospechar TBP, por lo tanto se requiere efectuar el estudio integral y la búsqueda intencionada de M. tuberculosis.</li> </ul>	
7x	<ul> <li>TAES (Tratamiento primario Acortado, estrictamente supervisado). Nota: Esquema calculado para adulto de 50 kg o más de peso.</li> <li>Fase intensiva. Diario de lunes a sábado por 10 semanas hasta completar 60 dosis en una sola toma.</li> </ul>	
Medicamentos	Separados (Dosis)	Combinación fija clave 2414 4 Grageas juntas diarias por 60 días
Rifanpicina	• 600mg	• 150mg
Isoniacida :	• 300mg	• 75mg
Piracinamida	• 1,500mg a 2,000mg	• 400mg
Etambutol (a)	• 1,200mg	• 400mg



## Referencias

Guía de práctica clínica, Diagnóstico y Tratamiento de Casos Nuevos de Tuberculosis Pulmonar.

(2009). *México: Secretaría de Salud*, Disponible en:

 $http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/070\_GPC\_CasosnvosTBP/Tuberculosis\_casos\_nuevos\_ER\_CENETEC.pdf.$