



**Nombre del alumno: Jazmín Hernández
Morales**

**Nombre del profesor: Gordillo Aguilar
Gladys Elena**

Nombre del trabajo: Tuberculosis

Materia: Microbiología

Grado: 2°B

Comitán de Domínguez Chiapas

Tratamiento tuberculosis

Existen diferentes estudios que demuestran la efectividad del esquema terapéutico a seis meses, con recaída a 18 meses menor del 2.5%. El tratamiento directamente supervisado, sugerido por la OMS, extendido mundialmente para asegurar la adherencia al tratamiento, permite identificar aquellos pacientes con riesgo de abandono del mismo y a quienes desarrollan efectos secundarios a los fármacos antifímicos. El manejo supervisado verificando la ingesta de los medicamentos logra una tasa elevada de curación.

TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO En pacientes con fracaso terapéutico, la persistencia de zonas alveolares destruidas con bronquiectasias, hemoptisis masiva, estenosis bronquial irreversible y fístula broncopleurale, es una indicación para tratamiento quirúrgico. Es indispensable efectuar el seguimiento clínico y radiológico en forma estrecha, para detectar en forma oportuna complicaciones o fracaso terapéutico que requieran de otro tipo de intervenciones.

Clave	Principio activo	Dosis recomendada		Presentación	Dosis intermitentes		Dosis máxima/día
		Niños mg/kg Peso	Adultos mg/kg Peso		Niños mg/kg peso	Adultos mg/kg peso	
2404	Isoniazida	10-15mgs	5-10mgs	Comprimidos de 100mg	15-20mg	600-800mg	300mg
2409	Rifampicina	15mg	10mg	Caps 30mg	15-20mg	600mg	600mg
2410	Rifampicina	15mg	10mg	Jarabe 100mgx5ml			600mg
2413	Pirazinamida	25-30mg	20-30mg	Comp.500mg	50mg	2.5g	1.5-2g
2405	Etambutol	20-30mg	15-25mg	Comp.400mg	50mg	2400mg	1200mg
2403	Estreptomina	20-30mg	15mg	Fco. Amp.1g	18mg	1g	1g

Bibliografía

tuberculosis IMMS . (s.f.). Obtenido de diagnostico y tratamiento :

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/070GRR.pdf>