



**Nombre del alumno: Argüello Tovar
Avilene del Rocío**

Nombre del profesor: Gordillo Gladys

Nombre del trabajo: TAES

Materia: Microbiología y Parasitología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 2do "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de febrero del 2021

Tratamiento para la tuberculosis

(TAES)

El Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), se trata de: Los pacientes toman sus medicamentos bajo la observación directa de parte de un trabajador de salud o de un voluntario comunitario que ha sido capacitado.

La enfermedad de tuberculosis se puede tratar tomando varios medicamentos durante un periodo de 6 a 9 meses. En la actualidad hay 10 medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) para el tratamiento de la tuberculosis. Entre los medicamentos aprobados, los fármacos de primera línea contra la tuberculosis, que componen los principales esquemas posológicos de tratamiento, incluyen los siguientes:

- Isoniazida (INH)
- Rifampina (RIF)
- Etambutol (EMB)
- Pirazinamida (PZA)

TABLA I
DOSIS RECOMENDADAS PARA EL TRATAMIENTO INICIAL DE LA TUBERCULOSIS

| Medicamento | Dosis diaria | Dosis 2 veces/semana (intermitente) |
|------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| Isoniazida (H) | 5 mg/kg D. máx. 300 mg | 15 mg/kg D. máx. 900 mg |
| Rifampicina (R) | 10 mg/kg D. máx. 600 mg | 10 mg/kg D. máx. 600 mg |
| Pirazinamida (Z) | 30 mg/kg D. máx. 2 g | 50-70 mg/kg D. máx. 4 g |
| Etambutol (E) | 15-25 mg/kg* | 50 mg/kg |
| Estreptomina (S) | 15 mg/kg D. máx. 1 g** | 25-30 mg/kg D. máx. 1,5 g** |

* 25 mg/kg 2 primeros meses seguido de 15 mg/kg. ** 120 g máximo por día tratamiento

Los esquemas posológicos para el tratamiento de la enfermedad de tuberculosis tienen una fase inicial de 2 meses, seguida de la fase de continuación en la que se eligen varias opciones de tratamiento, con una duración de 4 o 7 meses (para un total de 6 a 9 meses de tratamiento).

Esquemas posológicos para el tratamiento de la enfermedad de tuberculosis sensible a los medicamentos

Esquema posológico preferido

| Fase inicial | Fase de continuación |
|---|---|
| INH, RIF, PZA y EMB*: 56 dosis diarias (8 semanas) | INH y RIF: 126 dosis diarias (18 semanas) o INH y RIF: 36 dosis, dos veces a la semana (18 semanas) |

Esquema posológico alternativo

| Fase inicial | Fase de continuación |
|--|--|
| INH, RIF, PZA y EMB*: 14 dosis diarias (2 semanas), luego 12 dosis, dos veces a la | INH y RIF: 36 dosis, dos veces a la semana (18 semanas) |

Esquema posológico preferido

semana (6
semanas)

| | |
|---|---|
| INH, RIF, PZA y EMB*: 24 dosis, tres veces a la semana (8 semanas) | INH y RIF: 54 dosis, tres veces a la semana (18 semanas) |
|---|---|

*Se puede discontinuar el EMB si los estudios de sensibilidad a los medicamentos demuestran sensibilidad a los medicamentos de primera línea.

Nota: Se puede usar una fase de continuación que consiste en INH/rifapentina una vez por semana para los pacientes VIH negativos cuyas radiografías de tórax no muestren lesiones cavernosas y que tengan resultados negativos en los frotis de bacilos acidorresistentes al finalizar la fase inicial del tratamiento.

Fase de continuación del tratamiento

La fase de continuación del tratamiento se administra por 4 o 7 meses. La fase de continuación de 4 meses se debe usar en la gran mayoría de los pacientes. La fase de continuación de 7 meses solo se recomienda para tres grupos:

- pacientes con tuberculosis pulmonar con lesiones cavernosas causada por microbios sensibles a los medicamentos y cuyo cultivo de esputo al finalizar los 2 meses del tratamiento dé resultados positivos;
- pacientes cuya fase inicial de tratamiento no incluyó PZA; y

- pacientes que reciben tratamiento con INH y rifapentina una vez a la semana, y cuyo cultivo de esputo al finalizar la fase inicial dé resultados positivos.

Finalización del tratamiento

La finalización del tratamiento se determina por la cantidad de dosis tomadas durante un periodo determinado.