



**Nombre del alumno: MARIO DE JESUS
SANTOS HERRERA**

**Nombre del profesor: MANUEL EDUARDO
LOPEZ**

Licenciatura: MEDICINA HUMANA

Materia: fisiopatología II

Nombre del trabajo: tuberculosis

San Cristóbal De Las Casa, Chiapas a 27 de mayo del 2022

INTRODUCCIÓN

Es una infección bacteriana contagiosa que compromete los pulmones y que se puede propagarse a otros órganos.

¿Qué es la tuberculosis? (TB)

La tuberculosis es una de las enfermedades infecciosas más antiguas y conocidas de la humanidad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), un tercio de la población mundial está infectada por el Bacilo de la Tuberculosis (*Mycobacterium tuberculosis* o “Bacilo de Koch”), con el riesgo de desarrollar la enfermedad en algún momento de su vida. Se considera un desafío vigente para la salud pública de países como el nuestro ya que una persona enferma por TB sin tratamiento puede infectar de 15 a 20 personas por año.

La TB puede afectar cualquier órgano del cuerpo humano; sin embargo, la forma más frecuente es la que se manifiesta en los pulmones (tuberculosis pulmonar) en un 85% de los casos. Otros lugares frecuentes donde se puede manifestar son: ganglios linfáticos, riñones, cerebro (sistema nervioso central) y huesos.

La presencia y evolución de la enfermedad, así como el pronóstico pueden empeorar si la persona padece diabetes mellitus, VIH-SIDA, alcoholismo, desnutrición, cáncer o situaciones en las que la persona tenga baja inmunidad. Se puede aumentar el contagio si la persona convive con personas enfermas de TB sobre todo en lugares con poca ventilación.

Existen grupos de personas que pueden tener más riesgo de enfermar debido a sus condicionantes sociales, por ejemplo, niños, ancianos, privados de su libertad, personal de salud, migrantes, indígenas e indigentes.

¿Dónde se encuentra distribuida la TB?

Más de la mitad de todos los municipios del país, notifican casos de tuberculosis cada año, prácticamente hay TB en todo el territorio mexicano, sin embargo, las entidades federativas de mayor número de nuevos casos y muertes por esta causa son: Baja California, Veracruz, Guerrero, Sonora, Tamaulipas, Chiapas, Nuevo León y Tabasco. La mayor concentración de afectados se encuentra en las grandes ciudades o municipios de mayor número de población (Tijuana, Mexicali, Cd. Juárez, Veracruz, Acapulco, Reynosa, Matamoros, Hermosillo, Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Monterrey y Tabasco entre los principales).

Causas

Es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* (M tuberculosis). La tuberculosis pulmonar (TB) es contagiosa. Esto quiere decir que las bacterias pueden propagarse fácilmente de una persona infectada a otra no infectada. Se

puede adquirir por la inhalación de gotitas de agua provenientes de la tos o el estornudo de una persona infectada. La infección pulmonar resultante se denomina TB primaria.

La mayoría de las personas se recupera de la infección de TB primaria sin manifestación mayor de la enfermedad. La infección puede permanecer inactiva (latente) por años. En algunas personas, se activa de nuevo (reactivación).

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 siguientes personas están en riesgo de TB activa o reactivación de TB:

- 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.

El riesgo de contraer TB aumenta si usted:

- Está entorno a personas que padecen TB
- Vive en condiciones de vida insalubres o de hacinamiento
- Padece desnutrición

Los siguientes factores pueden incrementar la tasa de infección tuberculosa en una población:

- Aumento de las infecciones por VIH
- Aumento del número de personas sin hogar (ambiente de pobreza y desnutrición)
- Cepas de TB resistentes a los medicamentos

Síntomas

La fase primaria de la TB no causa síntomas. Cuando los síntomas de la TB pulmonar se presentan, pueden incluir:

- Dificultad respiratoria
- Dolor en el pecho
- Tos (algunas veces con expectoración de moco)
- Expectoración con sangre
- Sudoración excesiva, especialmente en la noche
- Fatiga
- Fiebre

- Pérdida de peso
- Sibilancias

Pruebas y exámenes

El proveedor de atención médica realizará un examen físico. Este examen puede mostrar:

- Dedos hipocráticos en manos y pies (en personas con enfermedad avanzada)
- Inflamación o sensibilidad de los ganglios linfáticos en el cuello u otras zonas
- Líquido alrededor del pulmón (derrame pleural)
- Ruidos respiratorios inusuales (crepitaciones)

Los exámenes que se pueden ordenar incluyen:

- Broncoscopía (examen en el que se usa un broncoscopio para visualizar las vías aéreas)
- Tomografía computarizada del tórax
- Radiografía de tórax
- Prueba de sangre para secreción de interferón gamma, como la prueba QFT-Gold para comprobar la infección de tuberculosis (activa o infección en el pasado)
- Examen y cultivos del esputo
- Toracocentesis (procedimiento para remover fluido del espacio entre el revestimiento externo de los pulmones y la pared torácica)
- Prueba cutánea con tuberculina (también llamada intradermorreacción con tuberculina o prueba PPD)
- Biopsia del tejido afectado (se hace en pocas ocasiones)

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es curar la infección con fármacos que combatan las bacterias de la TB. La TB pulmonar activa se trata con una combinación de medicamentos (por lo regular 4). La persona toma los medicamentos hasta que los resultados de los exámenes de laboratorio muestran cuál es el medicamento que funciona mejor.

Usted posiblemente necesite tomar muchas píldoras diferentes en momentos diferentes del día durante 6 meses o más. Es muy importante que usted tome las píldoras de acuerdo con las instrucciones de su proveedor.

Cuando las personas no toman sus medicamentos para la TB de manera adecuada, la infección puede volverse mucho más difícil de tratar. Las bacterias de la TB pueden volverse resistentes al tratamiento, lo cual significa que los fármacos ya no hacen efecto.

Si una persona no está tomando los medicamentos de acuerdo con las instrucciones, es probable que un proveedor tenga que vigilarlo para que tome los medicamentos recetados. Este método se denomina terapia con observación directa. En este caso, los fármacos se pueden administrar 2 o 3 veces por semana.

Usted posiblemente necesite quedarse en la casa o que lo hospitalicen durante 2 a 4 semanas para evitar la propagación de la enfermedad a otros hasta que ya no sea contagioso.

Su proveedor está obligado legalmente a notificar su enfermedad de TB a la Secretaría de Salud local. El equipo de asistencia sanitaria se asegurará de que usted reciba la mejor atención.

Grupos de apoyo

El estrés causado por la enfermedad se puede aliviar uniéndose a un grupo de apoyo. El hecho de compartir con otras personas que tengan experiencias y problemas como usted puede ayudarle a sentirse con mayor control.

Expectativas (pronóstico)

Los síntomas a menudo mejoran en 2 a 3 semanas después de comenzar el tratamiento. Una radiografía de tórax no mostrará este mejoramiento hasta semanas o meses más tarde. El pronóstico es excelente si la TB pulmonar se diagnostica a tiempo y el tratamiento eficaz se inicia rápidamente.

Posibles complicaciones

La TB pulmonar puede causar daño permanente a los pulmones si no se trata oportunamente. También puede propagarse a otras partes del cuerpo.

Los medicamentos usados para tratar la TB pueden causar efectos secundarios como:

- Cambios en la visión
- Lágrimas y orina de color anaranjado o pardo
- Salpullido
- Inflamación del hígado

Se puede hacer un examen de la visión antes de iniciar con el tratamiento, de manera que su proveedor pueda vigilar cualquier tipo de cambios en la salud de sus ojos.