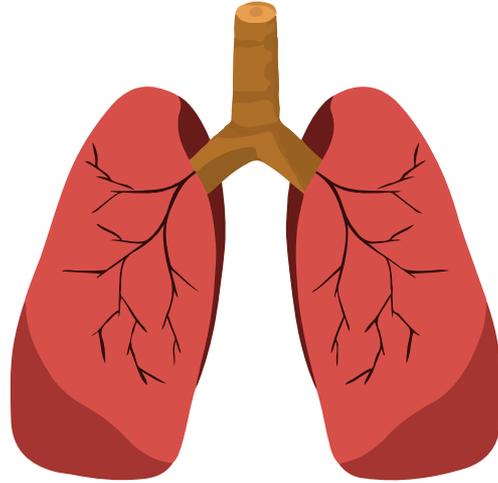


TUBERCULOSIS

Definición

La Tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa, causada por un grupo de bacterias del orden de Actinomicetales de la familia Micobacteriaceae, el complejo M. tuberculosis se compone por el M. Tuberculosis, M. bovis, M. africanum, M. microti, M. canetti.



El mecanismo más frecuente de transmisión es la vía aérea (al toser o estornudar) por medio de las gotas de “flügge”



VIH, la desnutrición, la Diabetes Mellitus, personas con tratamiento con esteroides

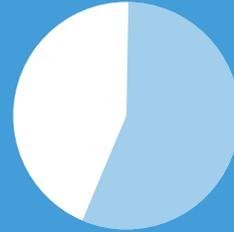
Factores de riesgo



Epidemiología

9 millones

Desarrollan la enfermedad activa por mycobacterium al año.



80%



**2000
muertes**



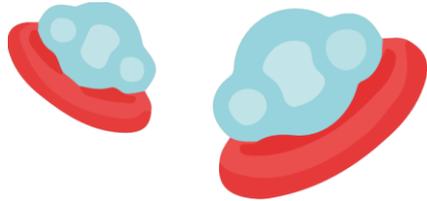
18-49

Baja California, Guerrero,
Tamaulipas, Chiapas y Veracruz

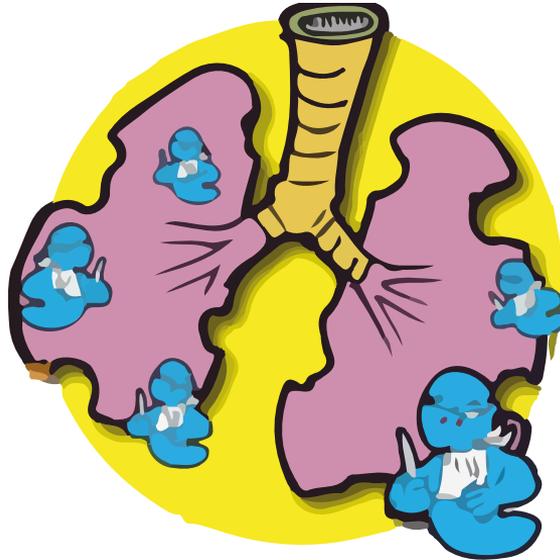


Fisiopatología.

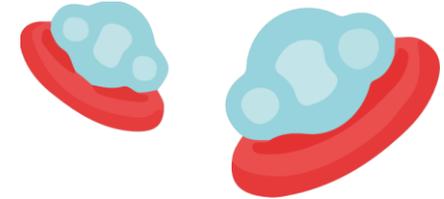
Las micobacterias son bacilos ácido-alcohol resistentes no formadores de esporas y no capsula.



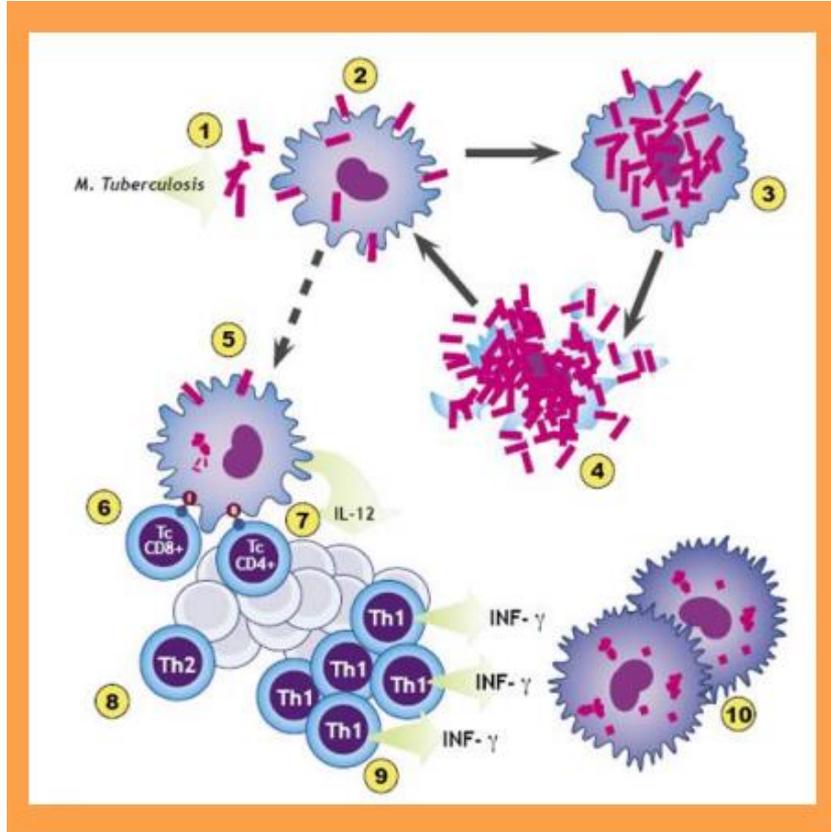
El riesgo de padecer tuberculosis es variable, dependiendo de la presencia de determinados factores de riesgo



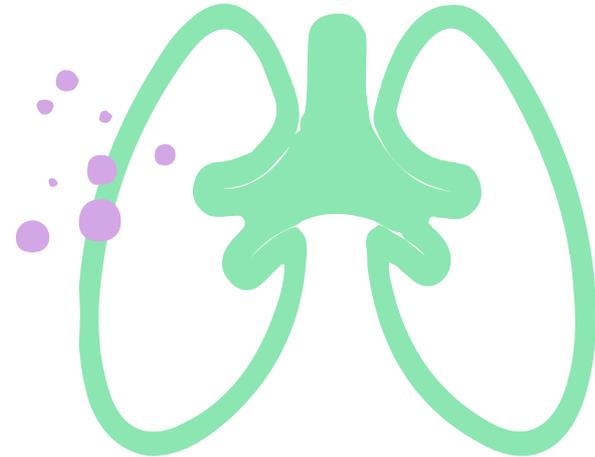
Con la edad se produce un declive en la inmunidad, tanto en la formación de los anticuerpos como en la memoria inmune en respuesta a la vacunación y de la hipersensibilidad retardada.



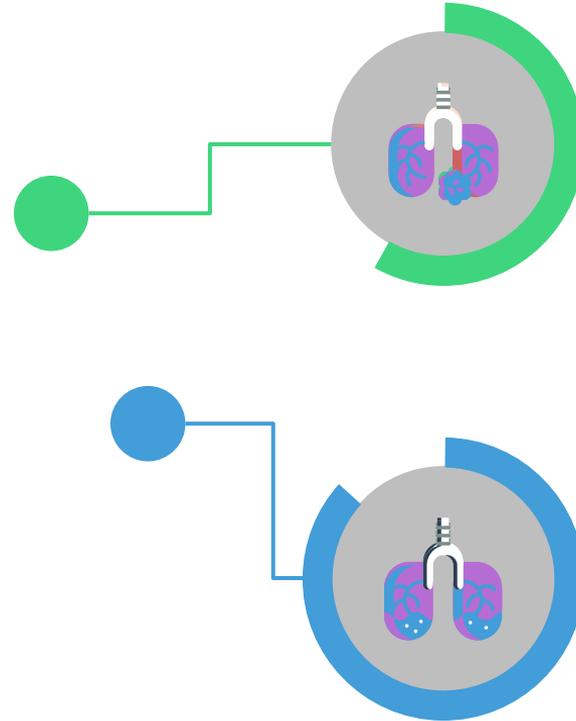
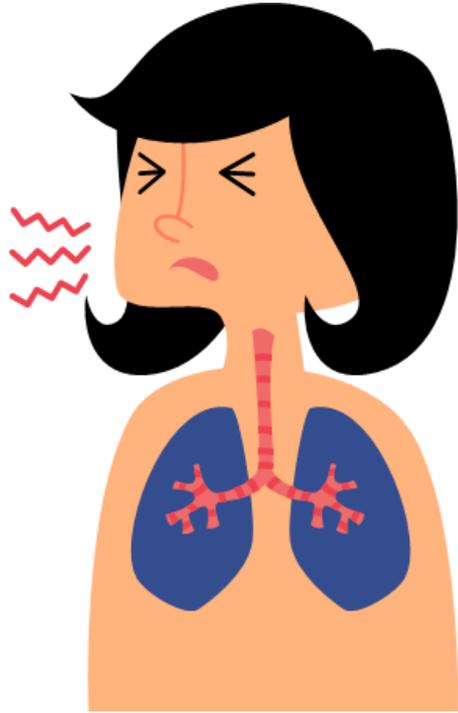
Generalmente se requieren exposiciones prolongadas a la fuente de contagio para producir la infección.



De acuerdo con la Historia Natural de la Enfermedad, del total de personas que se infectan con el bacilo de la tuberculosis, 25% curan de manera espontánea, 25% permanecen bacilíferos (infectantes) y 50% morirán en el transcurso de 5 años si no reciben tratamiento.



Clínica



Todos los órganos pueden desarrollar tuberculosis, la forma más común es la pulmonar y de las extrapulmonares, las más frecuentes son: ganglionar, del Sistema Nervioso Central, renal, genital, peritoneal, cutánea, osteoarticular, miliar, tuberculosis en el oído y perinatal entre otras.

- Fiebre o febrícula
- Tos con expectoración por más de dos semanas
- Pérdida de peso
- Anorexia, hiporexia
- Diaforesis
- Presencia de adenopatías
- Presencia de flemas y/o sangre en la expectoración (hemoptisis)
- Datos de dificultad respiratoria
- Dolor de pecho o de espalda
- En el caso de los niños se presentan poca o nula ganancia ponderal de acuerdo con la edad

Diagnostico

Clinico

02

Bacteriologico

Se debe de demostrar la presencia del bacilo ácido alcohol resistente (BAAR) por medio de la baciloscopía o cultivo del esputo u otros tejidos o líquidos corporales



01

Epidemiologico

Se establece cuando hay correlación corroborada con otros casos de tuberculosis y residencia en zona con alta incidencia de la enfermedad.

03

Radiologico

Imagenes sugestivas de la enfermedad, sirve para determinar la localizacion y la extension de las lesiones, el no encontrar lesiones en el estudio no excluye el diagnostico.

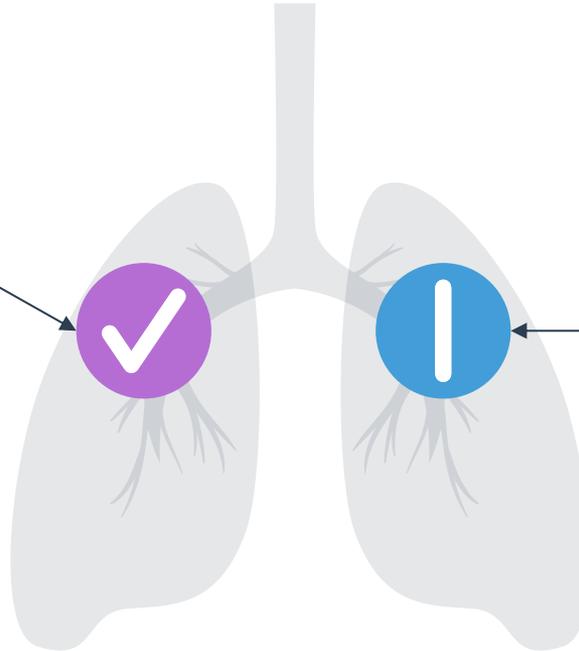
Tratamiento

Fase Intensiva: (2 meses)

4 fármacos (Izonacida, rifampicina, pirazinamida y Etambutol), 60 dosis y se administra de manera diaria de preferencia en una sola toma de lunes a sábado, con descanso día domingo.

Fase Sosten: (4 meses)

2 fármacos (Izoniacida y rifampicina), 45 dosis, se administra los lunes, miércoles y viernes.



Los objetivos del tratamiento son: interrumpir la cadena de transmisión, prevenir las complicaciones y secuelas, curar a las personas afectadas por tuberculosis y evitar la muerte por esta causa.