



**Nombre de alumno: Marla Lisset
Gómez Polvo**

**Nombre del profesor: María José
Hernández Méndez**

Nombre del trabajo: Infografía

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:

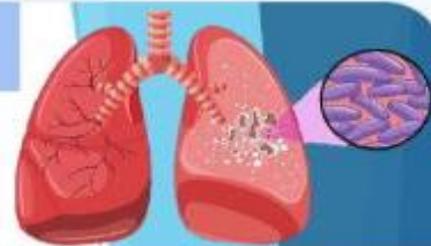
Enfermería Geronto-Geriátrica

Cuatrimestre: 6° Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de junio de 2023.

TUBERCULOSIS PULMONAR

Enfermedad infecciosa prevenible y curable causada por el bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), que generalmente afecta a los pulmones, aunque también puede afectar a otros órganos y tejidos. Es una causa importante de incapacidad y muerte en muchas zonas del mundo.



Causas

- 90% por Virus**
- Virus de la Influenza A y E
 - Parainfluenza
 - Virus Sincitial Respiratorio
 - Coronavirus, Adenovirus
 - Rinovirus
 - Metapneumovirus humano
 - Bacterias:
 - Bordetella pertussis,
 - Chlamydia pneumoniae
 - Mycoplasma pneumoniae

Mycobacterium es el único género de la familia de las *Mycobacteriaceae*, siendo el complejo de patógenos estrictos para el ser humano el conformado por 4 especies:

- M. tuberculosis* (95-99%)
- M. africanum*
- M. microti*
- M. canetti*



Bacilo grampositivo, intracelular con comportamiento aerobio estricto, ácido alcohol resistente, inmóvil y de crecimiento muy lento (14-24 horas).

Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos que quedan en suspensión en el aire. La exposición prolongada y cercana a un caso de tuberculosis puede producir la infección de los contactos. Estas partículas en el aire pueden seguir siendo infecciosas durante varias horas. Incubación 2-10 semanas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la tuberculosis como una emergencia de salud pública

Para 2017 estimó que 10 millones de personas en el mundo se enfermaron por esta causa

Hubo casos en todos los países y grupos de edad, en general el 90% eran adultos (≥15 años) y 9% eran personas con VIH

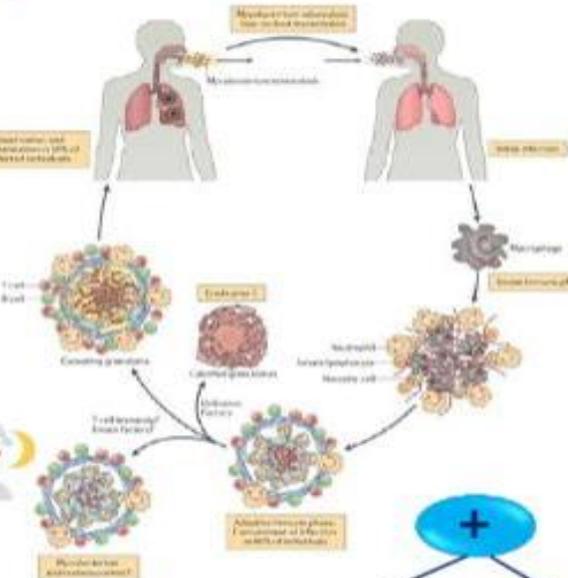
24 de marzo
JUNTOS POR UN MUNDO
LIBRE DE TUBERCULOSIS



Tan solo la tos productiva de más de dos semanas hace la sospecha de tuberculosis pulmonar.

¿Sabes qué es el PPD?

La prueba cutánea de derivado proteico purificado, método utilizado para el diagnóstico de la infección de tuberculosis (TB) silenciosa (latente). Se aplica una pequeña inyección al int. del antebrazo que contiene PPD. Se espera de 48-72 hrs para evaluar la erupción.



- Tienen VIH/sida. Trasplante de órganos. Sistema inmune débil.
- Toma de corticoesteroides
- DM, IR, Trabajadores de salud, px con drogas IV, menores de 4 años.
- Persona con un examen – en los últimos 2 años, inmigrantes.



FARMACORRESISTENCIA: es la disminución de la eficacia de un medicamento específico

TBxR
R. a isoniazida, rifampicina, cualquier quinolona y por lo menos a uno de los inyectables de segunda línea (capreomicina, kanamicina, amikacina)

MONORESISTENCIA

Resistente un medicamento de 1ra línea o + medicamento de primera línea

TB-MFR

Resistente a isoniazida y rifampicina simultáneamente

COMPLICACIONES
TB Y DM
TB Y VIH/SI
-DA



CUADRO CLINICO

- Tos productiva
- Fiebre >38°C
- Diaforesis nocturna
- Perdida de peso
- Hemoptisis

Baciloscopia en Esputo
Tinción de Ziehl - Neelsen

CULTIVO

Expectoración, Lavado Gástrico, Broncoalveolar, etc

Xpert MTB/RIF (PCR)

Prevención

- Disminuir la transmisión de infecciones virales, como por ejemplo a través del lavado de manos
- Cesación tabáquica y evitar el humo ambiental de tabaco



1ra línea

Isoniazida (H), Rifampicina (R), Pirazinamida (Z), Etambutol (E), Estreptomicina (S).

2da línea

Kanamicina (Km), Amikacina (Am), Capreomicina (Cm), Etionamida (Eto), Protionamida (Pto), Ofloxacina (Ofx), Levofloxacino (Lfx) y Cicloserina (Cs).