



Tuberculosis

PULMONAR

TRANSMISIÓN



Personas bacilíferas y madre contaminada

FACTORES DE RIESGO

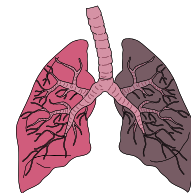
- Desnutrición.
- Alcoholismo/adicciones.
- Inmunocompromiso.
- Condiciones deficientes de vivienda.
- Hacinamiento.
- Convivencia con TB

CUADRO CLÍNICO

- Asintomática en estadios tempranos.
- Tos productiva/ Hemoptisis >2 sem
- Fiebre.
- Ataque al estado general.
- Diaforesis nocturna.
- Pérdida de peso 2-8 kg
- Disnea

Enfermedad infecciosa, causada por el complejo **MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS**.

- M.Bovis.
- M.Africanum.
- M.Pinnipedi.
- M.Caprae.
- M.Microti



Localización pulmonar 84%

UN TERCIO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL ESTÁ INFECTADA



8 a 10 millones de casos por año.



AEROBIOS, NO ESPORULADOS, BACILO ÁCIDO-ALCOHOL RESISTENTE



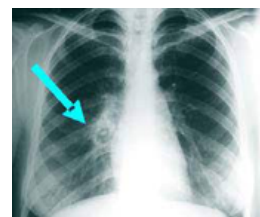
FISIOPATOLOGÍA

Macrófagos alveolares no pueden contener y eliminar al bacilo

Se replica a nivel alveolar

Complejo de Ghon en RX

Se disemina por vasos linfáticos hasta ganglios



DIAGNÓSTICO

BAAR - SERIE DE 3
 CULTIVO -LOWESTEIN-JENSEN
 RX de tórax- NO patognomónico:
 CAVITACIONES.
 Prueba de tuberculina- Mantoux.- TB LATENTE

INTENSIVA: H+R+R+Z+E+S X 2 meses para 60 dosis/10 sem(lunes-sab
SOSTÉN: H+R X 4 meses/45 dosis/3 días x 15 sem

TRATAMIENTO PRIMARIO

Dana Paola Vazquez