



Boletín Epidemiológico **Tuberculosis,**
Tlaxcala



INTRODUCCION

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa, causada por un grupo de bacterias del orden Actinomycetales de la familia Mycobacteriaceae; el complejo M. tuberculosis se compone por: M. tuberculosis, M. bovis, M. africanum, M. microti, M. canettii, M. caprae y M. pinnipedii y se adquiere por vía aérea, principalmente. Es una enfermedad sistémica que afecta mayoritariamente al sistema respiratorio. Ataca al estado general y de no tratarse oportuna y eficientemente, puede causar la muerte a quien la padece.

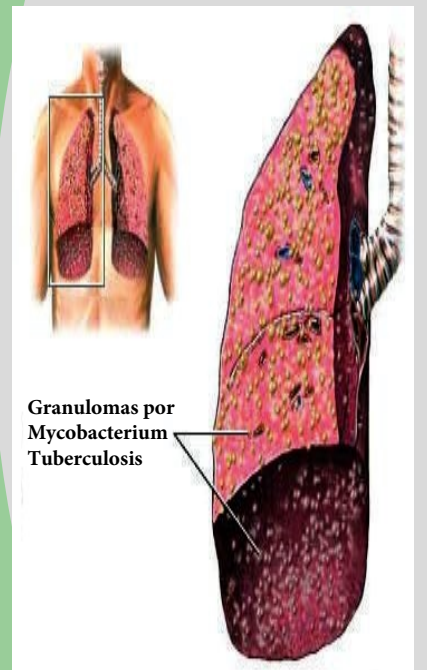
La Organización Mundial de la Salud, informa que un tercio de la población mundial está infectada por el Mycobacterium tuberculosis; cada año se estima una ocurrencia cercana a 9 millones de casos nuevos y 1.7 millones de defunciones por tuberculosis. En México, se diagnosticaron en 2010 más de 18 mil casos nuevos y cerca de 2,000 defunciones por esta causa.

Es sabido que factores como: la desnutrición, el alcoholismo, las adicciones, las afecciones de la respuesta inmunológica e, incluso, las condiciones deficientes de vivienda, influyen en el desarrollo de la enfermedad tuberculosa.

Lo anterior se relaciona con las enfermedades más frecuentemente asociadas con la tuberculosis en México, que en orden de frecuencia son: diabetes (20%), desnutrición (13%), VIH/SIDA (10%) y alcoholismo (6%). La importancia de esta relación radica en que estas enfermedades no son sólo condicionantes de infección tuberculosa, sino que además pueden afectar la curación y la sobrevivencia de las personas afectadas por la tuberculosis.

La tuberculosis pulmonar es la forma más transmisible. Está directamente relacionada con el número de bacilos que se expulsan al aire, condicionada por la tos y la expectoración que genera el afectado y dependiendo de la condición en la que se encuentre. Quienes más bacilos expulsan, son las personas con más transmisibilidad y esto se puede determinar a través del resultado de la baciloscopia.

Generalmente las personas con tuberculosis pulmonar o laringo-traqueal son trasmisoras debido a que producen más tos. Las formas extrapulmonares no son transmisibles. Si a una persona afectada por tuberculosis se le realiza una telerradiografía de tórax y se encuentra una imagen sugerente o compatible con cavidad, es todavía mayor el riesgo de transmisibilidad y de que expulse partículas infectantes hacia al ambiente.



Datos importantes

Si las personas con tuberculosis tienen tos con expectoración es más viable de que expulsen partículas infectantes al ambiente; otra manera es a través de los procedimientos que inducen tos; las personas que no se cubren la boca al momento de toser también expulsan partículas infectantes.

Las personas que no están recibiendo tratamiento adecuado una vez que cuentan con el diagnóstico de tuberculosis son potencialmente más transmisibles, a diferencia de las que sí están en tratamiento bajo esquema adecuado; no hay mejoría de los signos y síntomas, no hay respuesta a tratamiento y posiblemente generen selección de cepas de M. tuberculosis que condiciona la tuberculosis con resistencia a fármacos. La tuberculosis sensible es más transmisible que la tuberculosis con resistencia a fármacos; sin embargo la tuberculosis con resistencia a fármacos es más virulenta.

Transmisibilidad en personas con diagnóstico de tuberculosis

Factores de transmisibilidad	Factores de NO transmisibilidad
Tuberculosis pulmonar o laringo - traqueal	Formas extra pulmonares
Presencia de cavidades en pulmón	No presencia de cavidades
Tos con expectoración o procedimientos que la inducen	Tos sin expectoración
Personas con TB que no se cubren la boca al toser	Protección respiratoria
Personas con TB que no reciben tratamiento adecuado	Personas con TB bajo regímenes recomendados

Medidas de control de infecciones.

La tuberculosis es una enfermedad altamente transmisible y se puede diseminar en lugares tales como establecimientos de salud, prisiones, hogares, sitios de congregación (por ejemplo en el trabajo, restaurantes, transporte público etc.) y en el domicilio de las personas afectadas por TB. La probabilidad de infectarse es mayor cuando se convive con personas afectadas por TB. En cuanto a los establecimientos de salud, la tuberculosis puede transmitirse en los centros de salud, hospitales y dispensarios. El enfoque radica en la detección de personas con tuberculosis de manera temprana, inicio rápido del tratamiento y separación o aislamiento respiratorio, si se da el caso.

Las medidas para el control de infecciones son las siguientes:

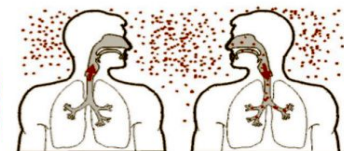
- Medidas de control gerencial - administrativo.
- Medidas de control ambiental.
- Medidas de protección respiratoria.

Cuadro clínico



En un 25% de los casos la infección se traslada de los pulmones, causando otras formas de tuberculosis.

Transmisión



Medidas de control gerencial-administrativo
El diagnóstico oportuno de sintomáticos respiratorios está asociado a la identificación de sospechosos y la oferta de la toma de baciloscopia en salas de espera, tanto para pacientes como acompañantes, en las salas de urgencias y en camas de observación y, de preferencia, antes de que lleguen a hospitalización con diagnósticos presuntivos de neumonía, asma o EPOC. Personas con tos productiva de dos o más semanas sin ninguna otra explicación, deben ser evaluados para tuberculosis. Se debe incluir la búsqueda de casos probables de tuberculosis con resistencia a fármacos en los grupos de riesgo (Fracasos a retratamiento primario, fracaso a tratamiento primario, contactos de personas con TB con resistencia a fármacos, recaídas, abandonos a tratamiento anti-tb, personas con comorbilidades tales como diabetes o vih-sida).

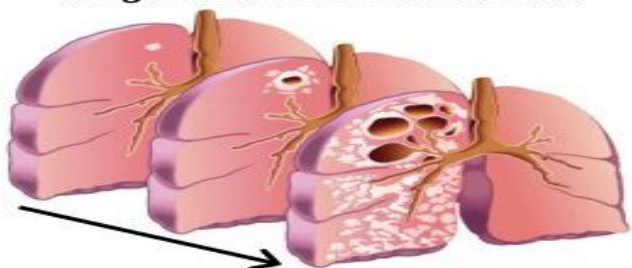
Actividad	TB Sensible	TB-FR
Detección de casos	Sintomáticos respiratorios	Grupo de riesgo
Diagnóstico	Baciloscopía	Pruebas de Fármacosensibilidad
Tratamiento	Tratamiento primario, Retratamiento primario	Tratamiento estandarizado, tratamiento individualizado

Es conveniente recalcar que la muestra destinada para procesar la baciloscopia se debe de realizar preferentemente en espacios ventilados. Es pertinente asegurarse de que la persona con sospecha de tuberculosis entregue tres muestras para estudio baciloscópico, una en el momento de acudir a la unidad de salud, garantizar otra por la mañana y la tercera al acudir al laboratorio, además que la muestra recolectada sea de buena calidad (3 a 5 ml, mucopurulenta, que provenga del árbol bronquial y que no sea saliva ni secreciones nasales).

Medidas de control ambiental.

Son medidas para prevenir la transmisión de la tuberculosis en los establecimientos de salud evitando al máximo la concentración de partículas infectantes; éstas son: ventilación, filtros de alta eficiencia (HEPA) y luz Ultravioleta germicida. La ventilación natural debe optimizarse al máximo, principalmente en los establecimientos de primer nivel de atención. Una forma efectiva y natural es favorecer la ventilación cruzada que ofrecen puertas y ventanas, evitando colocar objetos (archiveros, escritorios, cortinas) que dificulten el flujo natural del aire.

Progresión de la enfermedad



Medidas de protección respiratoria.

Son medidas que sirven como complemento a las anteriores, y tienen como objetivo proteger al personal de salud en áreas donde la concentración de partículas infectantes no puede ser reducidas por las medidas gerenciales – administrativas y ambientales.

Dichas áreas pueden ser las siguientes:

- Salas de aislamiento respiratorio.
- Lugares donde se realizan procedimientos que inducen tos o liberación de aerosoles.
- Ambulancias u otros vehículos destinados al transporte de afectados por tuberculosis transmisible.
- Las casas de los afectados por tuberculosis.



Recuerde.

La transmisibilidad de la tuberculosis está directamente relacionada con la cantidad de bacilos o partículas infecciosas que se expulsan al ambiente. Las personas que son potencialmente más transmisibles son aquellas que presenten características tales como:

- Tuberculosis pulmonar y laringo-traqueal.
- Tuberculosis pulmonar y laringo-traqueal.
- Presencia de cavidades en pulmón.
- Presentan tos o que sean sometidas a procedimientos que la induzcan.
- No se cubran la boca y la nariz al momento de toser.
- Presenten baciloscopia positiva, no inicien tratamiento anti-TB o estén bajos esquemas inadecuados.

Se debe tener presente las principales medidas para evitar la transmisión de la tuberculosis: Medidas de control gerencial – administrativo, medidas de control ambiental (controles de ingeniería) y medidas de protección respiratoria. Las medidas de control gerencial - administrativo radican en la búsqueda intencionada de sintomáticos respiratorios, la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el inicio rápido del tratamiento.

Es importante optimizar en la medida de lo posible la ventilación natural, sobre todo en los centros de salud; en otros establecimientos se puede complementar con ventilación mecánica, filtros de alta eficiencia (HEPA) y lámparas de luz UV germicida.

SALUD DE TLAXCALA

CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25
COL. CENTRO
SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA
C.P. 90800

JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS:
246 46 2 10 60
Ext: 8072 y 80 76
Directo: 246 46 2 53 23