COMO DETECTAR CASOS DE TUBERCULOSIS Y QUE HACER: Advertencia de la Universidad Nacional de La Plata para tener en cuenta

En la Argentina se notifican al año 11.000 casos de tuberculosis (TB), y en la provincia de Buenos Aires la cifra alcanza los 5.500. Frente a la alarmante estadística y a los recientes casos detectados en localidades bonaerenses, la Universidad Nacional de La Plata advierte sobre los riesgos de la enfermedad, y aconseja no interrumpir el tratamiento en caso de contagio.

Raquel Sarobe, docente de la Cátedra de Infectología de la Facultad de Ciencias Médica de la UNLP y jefa del Programa de Control de la Tuberculosis de la provincia de Buenos Aires, explicó que “se trata de una enfermedad curable, de notificación obligatoria, prevenible y de tratamiento gratuito”.

“La TB infectocontagiosa, es causada por una micobacteria y afecta a los pulmones, pero también puede dañar otros órganos como ganglios, cerebro y columna vertebral y es la primera causa de muerte en el mundo de etiología infecciosa”, agregó Sarobe.

La especialista advirtió que se trata de una enfermedad particularmente peligrosa ya que se disemina a través del aire y, consecuentemente, se contagia fácilmente de persona a persona. Cuando una persona con TB pulmonar tose, estornuda o incluso habla, las gotas cargadas de bacilos viajan por el aire con la capacidad de contagiar a personas sanas. Por ello, el contacto semanal de más de 30 horas con una persona enferma -en un ambiente cerrado y poco ventilado- aumenta el riesgo de enfermar.

¿Ante qué síntomas hay que prestar atención?

Tos con o sin catarro por más de 15 días

Pérdida de peso
Pérdida del apetito
Fiebre alta, especialmente por las noches o vespertina
Debilidad y Cansancio
Sudoración nocturna
Dolor de pecho

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es sencillo, ya que alcanza con sólo una muestra de catarro.

El examen del esputo (catarro) o baciloscopia: consiste en tomar muestras de la expectoración con la finalidad de observar al microscopio la presencia de bacilos de Koch

El cultivo del esputo: Es una prueba más específica. Está indicada en personas que tienen sospecha de TB pero cuya baciloscopia resultó negativa

GEN EXPERT: técnica rápida de reacción en cadena de la polimeras (PCR en tiempo real) que se solicita ante la necesidad de un diagnóstico rápido en casos pediátricos, o antecedente de fracaso o recaída de tratamiento

Factores de riesgo

Generalmente, las personas con alto riesgo de tener la enfermedad de tuberculosis pertenecen a estas dos categorías:

Personas que han sido infectadas recientemente por las bacterias de la tuberculosis

Contactos cercanos de una persona con enfermedad de tuberculosis infecciosa.

Personas que han inmigrado desde regiones del mundo con altas tasas de tuberculosis.

Niños menores de 5 años de edad que tienen un resultado positivo en la prueba de la tuberculosis.

Grupos con altas tasas de transmisión de tuberculosis, tales como personas que viven en la calle, usuarios de drogas inyectables y personas con infección por el VIH.

Quienes trabajan o residen en establecimientos o instituciones como efectores de salud, residencias de ancianos, contexto de encierro.

Personas con afecciones que debilitan el sistema inmunitario

Los niños pequeños y adultos mayores, tienen el sistema inmunitario débil por inmadurez o envejecimiento respectivamente.

Infección por VIH

Abuso de sustancias nocivas

Silicosis.

Diabetes mellitus

Enfermedad renal grave

Bajo peso corporal

Trasplante de órganos

Cáncer de cabeza y cuello

Tratamientos médicos como corticosteroides o Inmunosupresores

¿Cuál es su tratamiento?

El tratamiento es con pastillas que deben tomarse mínimo 6 meses. Es importante no suspender el tratamiento, salvo indicación médica, ya que si discontinúan antes de lo previsto o no los toman en la forma correcta, los bacilos pueden sobrevivir y volverse más resistentes a ese tratamiento. Las personas pueden no curarse nunca, agravar la enfermedad, seguir contagiando a otras personas y llegar a la muerte.

Si bien un enfermo de TB deja de transmitir la enfermedad a las pocas semanas de iniciado el tratamiento, todavía no está curado, por lo que es sumamente importante que no abandone el tratamiento.

Actualmente existen asociaciones de drogas que hacen que se puedan tomar menor cantidad de pastillas mejorando la adherencia.

Es importante recordar que el tratamiento es gratuito y el curar es prevenir el contagio a otras personas

¿Cómo se previene?

– Vacunación BCG, para niños recién nacidos, aplicada antes de salir de la maternidad, previene las formas graves de TB en menores de 5 años

– Ventilar frecuentemente los ambiente, dejar entrar la luz natural.
– Cubrirse la boca con el antebrazo al toser

– Mantener una alimentación adecuada y variada

– Fomentar que las personas con síntomas acudan a los servicios de salud para confirmar si padecen la enfermedad, e iniciar el tratamiento lo más inmediato posible.

– Acompañar y ayudar a la persona con TB a cumplir el tratamiento

– Asesorar a las personas sobre la importancia de hacerse los controles si estuvieron en contacto con el enfermo por muchas horas para prevenir enfermar.

– La TB es curable, es importante el diagnóstico temprano y realizar un tratamiento completo sin interrupciones.

EL APORTE DE LA UNLP A UNA ENFERMEDAD DESATENDIDA

Con una extensa trayectoria en investigaciones sobre tuberculosis, la Unidad de Producción de Medicamentos (UPM) de la Facultad de Ciencias Exactas de la UNLP desarrolló en 2018 un medicamento que permite mejorar el tratamiento de la enfermedad.

Arturo Hoya, director de la UPM, explicó que se trata un comprimido que contiene los 4 fármacos antibióticos requeridos para la primera etapa del tratamiento contra la enfermedad, llamado Asociación Cuádruple. El medicamento se produjo por primera vez en el país, beneficiando en forma directa a miles de pacientes.

Cabe destacar que el desarrollo está en sintonía con las propias recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que indica el uso de la denominada “Asociación de Fármacos”, es decir comprimidos que contienen 2, 3 y hasta 4 fármacos, para minimizar el número de tomas diarias y así evitar omisiones o confusiones que puedan poner en riesgo la efectividad del tratamiento.