

TUBERCULOSIS LATENTE: DEFINICIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

¿Qué es infección Latente de la Tuberculosis?

La infección latente de la tuberculosis se define como la respuesta inmune al *Mycobacterium Tuberculosis* sin evidencia de la enfermedad activa con manifestaciones clínicas.⁽¹⁾

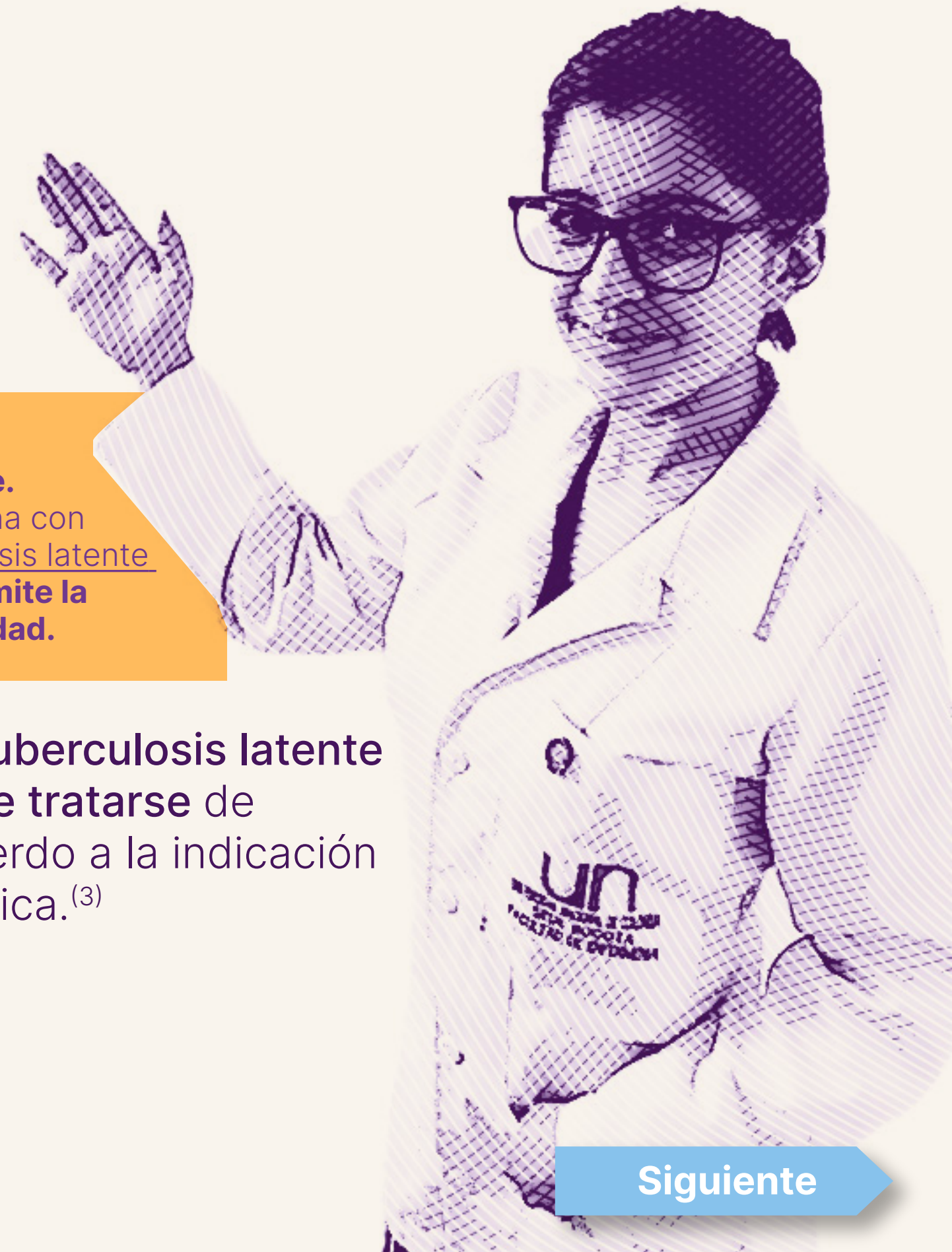
Alrededor del **5 al 10%** de las personas con tuberculosis latente, desarrollan la enfermedad en algún momento de su vida.⁽³⁾

Las personas con Tuberculosis Latente no presentan síntomas, es decir, son asintomáticos.⁽³⁾

La tuberculosis latente **debe tratarse** de acuerdo a la indicación médica.⁽³⁾

Recuerde.

La persona con tuberculosis latente **no transmite la enfermedad.**



Siguiente

Prueba de la Tuberculina



Es una prueba diagnóstica que **permite la identificación de la infección latente de la Tuberculosis.**

Esta conformada por un derivado proteico purificado (PPD), sintetizado a partir del *Mycobacterium Tuberculosis*.⁽³⁾

TÉCNICA

- ▶ Mantoux: Intradérmica 0.1 ml de derivado proteico purificado (PPD).

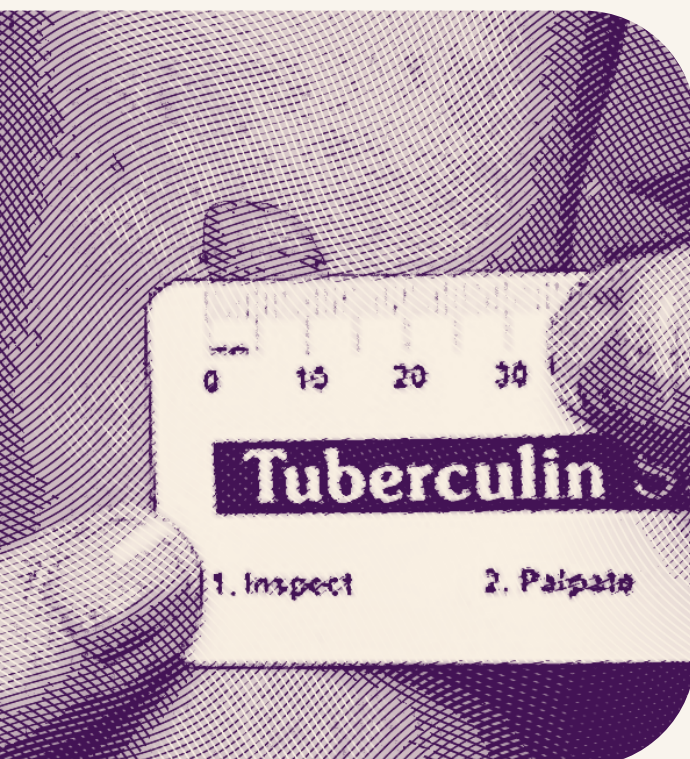
LECTURA

- ▶ Dentro de las 48 a 72 horas post aplicación.
- ▶ Se mide el diámetro de la induración.

RESULTADO POSITIVO

- ▶ Positiva: induración $\geq 10\text{mm}$ en personas inmunocompetentes.

- ▶ No es una técnica de diagnóstico para la tuberculosis.
- ▶ Solamente identifica la infección latente.



Grupos prioritarios para la Prueba de la tuberculina



Recuerde.

Diferentes investigaciones destacan una prevalencia de tuberculosis latente

hasta del 67.1% en los trabajadores de la salud. ^(4,5,6)

- ▶ Toda persona que ha tenido contacto con pacientes con baciloscopia positiva.
- ▶ Niños menores de 5 años contactos de personas con baciloscopia positiva.
- ▶ Pacientes inmunosuprimidos o con infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- ▶ Personas con morbilidades como: diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica, silicosis, desnutrición, entre otras.
- ▶ Candidatos a trasplante de órganos o hemáticos.
- ▶ Trabajador de la salud.⁽²⁾

Siguiente

Quimioprofilaxis para la Tuberculosis Latente

OBJETIVO

Prevenir la conversión de infección latente a una Tuberculosis activa.⁽²⁾

TRATAMIENTO

ISONIAZIDA

► Dosis adultos: 5mg/kg/día.

► Dosis niños: 10 mg/kg/día.

(Niños con un peso >30kg, se administra dosis de adulto).

► Dosis máxima: 300mg/día.

Tiempo total del tratamiento lo define el médico tratante.



Tenga en cuenta.

- Descartar enfermedad activa, antes de iniciar profilaxis.⁽²⁾
- Realizar control mensual en pacientes con tuberculosis latente.⁽²⁾



Recuerde tener en cuenta

1. La prueba de tuberculina **permite identificar la tuberculosis latente.**⁽²⁾
2. En pacientes inmunosuprimidos, la prueba puede ser negativa, aunque tenga la tuberculosis activa.⁽²⁾
3. **Ante la sospecha de un falso negativo** se recomienda **repetir la prueba** a la tercera semana de la primera vez.⁽²⁾
4. Si el derivado proteico purificado (PPD) es **positivo** se recomienda **realizar una radiografía de tórax**, para descartar la enfermedad de tuberculosis y ofrecer el respectivo manejo.⁽²⁾
5. La técnica correcta para la aplicación del derivado proteico purificado (PPD) es el método Mantoux.⁽²⁾

Siguiente



Referencia bibliográfica:

1. World Health Organization. Guidelines on the management of latent tuberculosis infection. [Internet] 2014 [Citado 10 junio 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/136471> Ministerios de Salud y Protección Social. Resolución 227 de 2020 [Internet]. 227 2020 p. 1-175. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20227%20de%202020.pdf
2. World Health Organization. Guidelines on tuberculosis infection prevention and control: 2019 update. [Internet]. 2019 [citado 10 junio 2020]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539297/>
3. Graves SK, Augusto O, Viegas SO, Lederer P, David C, Lee K, et al. Tuberculosis infection risk, preventive therapy care cascade and incidence of tuberculosis disease in healthcare workers at Maputo Central Hospital. BMC Infect Dis. 25 de abril de 2019;19(1):346.
4. Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL. Harrison: principios de medicina interna, 20e [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2461>
5. A, Abderrhamani Ghorfi I, et al. Prevalence and risk factors for latent tuberculosis infection among healthcare workers in Morocco. PLoS ONE [Internet]. 15 de agosto de 2019;14(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6695119/>

Autoras

Ana Helena Puerto Guerrero.

Profesora Asociada, Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia – Sede Bogotá.

Alba Idaly Muñoz Sánchez.

Profesora Titular, Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia – Sede Bogotá.

Yurian Lida Rubiano Mesa.

Profesora Asistente, Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia – Sede Bogotá.

Heidy Natalia Urrego Parra.

Estudiante de pregrado Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia – Sede Bogotá.

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos
Facultad de Enfermería
Sede Bogotá

Ejecución



Financiación

