

Anexo 2. Información para los pacientes

¿Qué es la tuberculosis y cómo se contagia?

La tuberculosis es una enfermedad causada por una bacteria llamada bacilo tuberculoso (bacilo de Kock). Puede afectar cualquier órgano, principalmente los pulmones (tuberculosis respiratoria).

Se transmite de persona a persona a través del aire. Una persona enferma de tuberculosis respiratoria, cuando tose, estornuda, habla o canta, expulsa al aire bacilos, que pueden ser inhalados por otras personas y así infectarse.

La tuberculosis solamente se transmite a partir de una persona que la padece en sus pulmones/vías respiratorias.

Es poco probable que alguien se infecte por un contacto *breve* y en *espacios abiertos* con personas enfermas de tuberculosis. La tuberculosis no se transmite por estrechar las manos, compartir comida, utensilios, toallas o por las relaciones sexuales. Ahora bien, aquellas personas que conviven o trabajan todos los días con alguien enfermo, con lesiones pulmonares y no tratado, tienen mayor probabilidad de contagio.

Infección latente

La persona ha estado en contacto con el bacilo, lo ha respirado y se ha infectado, pero consigue evitar su proliferación, por lo que la enfermedad no se desarrolla. Esto es lo que se conoce como infección latente. En estos casos, las pruebas serán normales y la persona no tendrá ningún signo o síntoma, siendo además incapaz de transmitir la tuberculosis a los demás.

Nueve de cada 10 infectados nunca desarrollarán la enfermedad a lo largo de su vida. En personas que han tomado el tratamiento preventivo, el número de enfermos es aún menor.

Si aparecen los siguientes síntomas (todos o alguno de ellos):

- Tos persistente durante tres o más semanas, con o sin expectoración, con o sin emisión de sangre.
- Fiebre (temperatura > 38°).
- Sudoración nocturna.
- Pérdida de peso.
- Sensación de cansancio/malestar general/pérdida del apetito.

En tal caso, **DEBE ACUDIR A SU MÉDICO**. Podría ser tuberculosis. Cuánto antes se diagnostique una tuberculosis mejor se tratará y antes se curará.

La tuberculosis se cura. Si una persona ha estado expuesta a un posible contagio se le recomienda que consulte a su médico para descartar la enfermedad y para valorar los pasos a seguir. Según sus circunstancias (y las del enfermo), su médico le indicará un tratamiento preventivo para evitar desarrollar una tuberculosis en el futuro.

¿Qué debe saber del tratamiento y el pronóstico de la tuberculosis?

El tratamiento de la tuberculosis con los medicamentos apropiados es la única manera de curarla eficazmente. Asimismo, es la forma más eficaz de prevenir el contagio a otras personas.

El tratamiento para la tuberculosis es largo: dura varios meses (6 o más) para conseguir hacer efecto y evitar las recaídas. Es muy importante que se tome las pastillas tal y como se lo haya indicado su médico/enfermera al inicio.

Los síntomas de la tuberculosis desaparecen rápidamente pero la enfermedad puede volver a aparecer si una persona no toma la medicación durante suficiente tiempo.

Posibles efectos secundarios del tratamiento de la tuberculosis

Los fármacos actuales para la tuberculosis son seguros y efectivos la mayoría de personas los toman sin problemas. Sin embargo, algunas personas pueden tener efectos secundarios. Es importante seguir este tratamiento bajo supervisión médica.

Debe tomar regularmente sus medicinas para la tuberculosis

Es muy importante tomar todo el tratamiento según las indicaciones del médico/personal sanitario. **¡Aunque note mejoría, no debe dejar de tomar el tratamiento!** Un tratamiento mal hecho o interrumpido antes de tiempo puede empeorar la enfermedad, causar la recaída, y dificultar o incluso impedir la curación. En estos casos, se necesitará un nuevo tratamiento mucho más largo, complicado y difícil de tolerar.

La terapia directamente observada

Algunas veces puede ser difícil recordar cuándo y cómo hay que tomar cada dosis de medicina para la tuberculosis. Con la terapia directamente observada, también llamada TDO, es más fácil tomar el tratamiento regularmente. Un conjunto de profesionales de la salud se asegurarán de que usted está tomando la medicina correcta, de forma correcta y sin problemas para su salud.

¿Cómo se diagnostica una tuberculosis?

A partir de una sospecha inicial (antecedente de contacto con un enfermo con capacidad contagiante o bien presencia de síntomas o signos como los expuestos anteriormente), su médico le practicará alguna de las pruebas descritas a continuación.

Test de Mantoux o prueba de la tuberculina en la piel

Consiste en la inyección de una pequeña cantidad de líquido bajo la piel con una aguja estéril. Se le pedirá que regrese dos a tres días después, para examinar el sitio de la prueba y darle los resultados. La prueba nos informa de si una persona ya ha estado en contacto con el bacilo (prueba positiva) o todavía no (prueba negativa o bien periodo ventana pues deben transcurrir entre 8-12 semanas desde el último contacto con el enfermo para dar por seguro el negativo).

Si la prueba es negativa significa que la persona *no tiene el bacilo tuberculoso* en su cuerpo. Algunas veces, la prueba no da resultados válidos si las defensas del organismo están debilitadas. En este caso, puede ser necesario practicar una radiografía del tórax.

Si la prueba es positiva, la persona deberá hacerse una radiografía de tórax para descartar la enfermedad. La prueba positiva dura toda la vida, y puede deberse a una infección antigua o una vacuna, por lo tanto no significa de entrada que la persona esté enferma. Pero debe descartarse la enfermedad igualmente mediante otras pruebas (radiografía de tórax).

Si la radiografía de tórax es normal, hay disponible un tratamiento preventivo para evitar desarrollar la enfermedad. El tratamiento preventivo se indica tras valoración médica individualizada para estar seguros de que la persona está sana y de que este tratamiento le será útil.

Si en la radiografía de tórax se observan lesiones pulmonares, el médico proseguirá el estudio mediante el análisis del esputo para confirmar la tuberculosis y determinar el grado de contagiosidad del enfermo. No todas las tuberculosis son igual de contagiosas.

¿La tuberculosis puede prevenirse?

Sí. A cualquier enfermo de tuberculosis contagiosa, su médico le pedirá que nombre a las personas con quienes pasa mucho tiempo. Esta es una parte normal del control de la tuberculosis, y es la mejor manera de asegurarse de que otros no enfermen de tuberculosis. Esas personas incluyen familia, amigos y compañeros de trabajo, y se conocen como contactos. Los contactos deben someterse a estudio, inicialmente con la prueba de la tuberculina, para valorar la necesidad del tratamiento preventivo.

Algunas personas pueden tener un riesgo elevado de desarrollar la enfermedad una vez infectados, por lo que también se aconseja su estudio y valoración de tratamiento preventivo si presentan una prueba de la tuberculina positiva.

¿Qué precauciones debe tomar un enfermo con tuberculosis contagiosa?

El enfermo con tuberculosis contagiosa debe quedarse en su domicilio, aislado, durante el tiempo que le indique su médico (dos a tres semanas, generalmente). No irá a trabajar ni

acudirá a locales públicos. En algunos casos puede ser necesario llevar una máscara respiratoria desechable (cuando esté en contacto con otras personas). El enfermo permanecerá en una habitación individual, soleada (si es posible), con una ventana que permita ventilar varias veces al día con la puerta cerrada. Mientras dure el aislamiento, los niños no deben entrar en esta habitación. Al toser, estornudar o expectorar el paciente se cubrirá la boca y la nariz con un pañuelo desechable. Tanto la mascarilla como los pañuelos se introducirán en una bolsa de plástico que se cerrará antes de tirarla a la basura doméstica. La habitación del enfermo se limpiará a diario con fregona mojada en detergente para evitar remover el polvo. Nunca debe barrerse con escobas o usar aspiradoras.