

Eliminación de la TB

Tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB)

¿Qué es la tuberculosis XDR?

La tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB, por sus siglas en inglés) es un tipo poco común de tuberculosis multirresistente (MDR TB), resistente a la isoniacida y a la rifampicina, así como a todas las fluoroquinolonas y a por lo menos uno de tres medicamentos inyectables de segunda línea (p. ej., amicacina, kanamicina o capreomicina). La tuberculosis MDR es causada por un organismo resistente a por lo menos dos medicamentos, la isoniazida y la rifampina, que son los más poderosos para el tratamiento de esa enfermedad.

¿Cómo se propaga la tuberculosis XDR?

La tuberculosis sensible a los medicamentos y la tuberculosis XDR se transmiten de la misma manera. Cuando una persona enferma de tuberculosis pulmonar o de la garganta tose, estornuda, grita o canta, las bacterias de la tuberculosis se liberan en el aire. Estas bacterias pueden flotar en el aire durante varias horas, según el tipo de ambiente. Las personas que respiran el aire que contiene estas bacterias de la tuberculosis pueden infectarse.

La tuberculosis no se propaga por:

- estrechar la mano de alguien,
- compartir alimentos o bebidas,
- tocar la ropa de cama o los inodoros,
- compartir cepillos de dientes y
- besar

¿Por qué es tan grave la tuberculosis XDR?

Debido a que la tuberculosis XDR es resistente a los medicamentos más poderosos para el tratamiento de esa enfermedad, los pacientes solo cuentan con

opciones de tratamiento que son mucho menos eficaces y a menudo estos presentan resultados poco favorables. La tuberculosis XDR es particularmente preocupante en personas con la infección por el VIH y otras afecciones que puedan debilitar el sistema inmunitario. Estas personas tienen más probabilidad de contraer la enfermedad de la tuberculosis después de adquirir la infección y también tienen un mayor riesgo de muerte después de contraer la enfermedad.

¿Quién corre el riesgo de contraer tuberculosis XDR?

La tuberculosis (MDR o XDR) resistente a los medicamentos es más común en las personas que:

- no toman sus medicamentos para la tuberculosis en forma regular;
- no toman todos sus medicamentos para la tuberculosis según las indicaciones de su médico o de un miembro del personal de enfermería;
- presentan nuevamente la enfermedad de tuberculosis, después de haber tomado medicamentos en el pasado para esta enfermedad;
- provienen de regiones del mundo donde la tuberculosis resistente a los medicamentos es común;
- han pasado tiempo con alguien que padece de tuberculosis resistente a los medicamentos.

¿Cómo puedo evitar contagiarme con tuberculosis?

Evite el contacto cercano o prolongado con pacientes que se sabe tienen tuberculosis en espacios cerrados donde hay un gran número de personas como clínicas, hospitales, prisiones o albergues para personas sin hogar.

(Página 1 de 4)

¿Puede la vacuna contra la tuberculosis (BCG) ayudar en la prevención de la tuberculosis XDR?

Existe una vacuna contra la tuberculosis llamada bacilo de Calmette-Guérin (BCG). Esta vacuna se usa en algunos países para prevenir formas graves de tuberculosis en los niños. Sin embargo, no se recomienda generalmente en los Estados Unidos debido a su limitada eficacia para prevenir la tuberculosis en los adultos. Los efectos de la BCG contra la tuberculosis XDR serán similares a los efectos en la tuberculosis sensible a los fármacos.

Si tengo la tuberculosis común (sensible a los fármacos) cómo puedo evitar contraer la tuberculosis resistente?

Lo más importante es que continúe tomando todos sus medicamentos para la tuberculosis exactamente como se le indicó. No se debe olvidar ninguna dosis y no debe parar el tratamiento antes de lo previsto. Debe informarle a su profesional de atención médica si tiene problemas para tomar sus medicamentos. Si tiene pensado viajar, asegúrese de llevar suficientes medicamentos para toda su estadía.

¿Se puede tratar y curar la tuberculosis XDR?

En algunos casos sí. Algunos programas para el control de la tuberculosis han demostrado que la cura es posible en aproximadamente el 30% al 50% de las personas afectadas. Los resultados eficaces dependen en gran medida del nivel de resistencia a los medicamentos, de la gravedad de la enfermedad y del sistema inmunitario del paciente.

¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis XDR?

Los síntomas generales de la tuberculosis incluyen sensación de enfermedad o debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. Los síntomas de la tuberculosis en los pulmones pueden también incluir tos, dolor en el pecho y tos con sangre. Los

síntomas de la tuberculosis en otras partes del cuerpo dependen del área afectada. Si tiene estos síntomas, debe comunicarse con su médico o departamento de salud local.

¿Qué medidas debo tomar en caso de haber estado cerca de alguien con tuberculosis XDR?

Si cree que ha estado expuesto a alguien con tuberculosis XDR, debe consultar con su médico o el departamento de salud local para que le hagan una prueba cutánea de tuberculina o un análisis de sangre para detectar la infección por tuberculosis. Infórmele al médico o a la enfermera **cuándo estuvo** con esta persona. También le debe indicar a su doctor o enfermera en dónde está recibiendo tratamiento la persona con tuberculosis XDR. Será importante contar con información sobre el tratamiento de esta persona. Si el resultado de su prueba para la detección de la tuberculosis es positivo, necesitará un seguimiento especial.

¿En cuánto tiempo se puede saber si alguien tiene tuberculosis XDR?

Si se encuentra la bacteria de la tuberculosis en el esputo (flema), el diagnóstico de la tuberculosis se puede realizar en uno o dos días, pero con esta prueba no se podrá determinar si se trata de tuberculosis sensible a los fármacos (la común) o la tuberculosis resistente. Para determinar la sensibilidad de los fármacos, la bacteria necesita cultivarse y analizarse en un laboratorio. El diagnóstico final de la tuberculosis y en particular de la tuberculosis XDR puede llevar de 6 a 16 semanas.

¿La tuberculosis XDR es un problema en los Estados Unidos?

El riesgo de contraer la tuberculosis XDR parece ser relativamente bajo en los Estados Unidos porque este tipo de tuberculosis no es común en ese país. Sin embargo, la tuberculosis se puede propagar fácilmente. Mientras exista la tuberculosis XDR, existe un riesgo para las personas en los Estados Unidos y el sistema de salud pública debe abordar esa amenaza.

¿Cuántos casos de tuberculosis XDR se han reportado en los Estados Unidos?

Entre 1993 y el 2011 se reportaron 63 casos de tuberculosis XDR en los EE. UU*.

*Sistema Nacional de Vigilancia de la tuberculosis (NTSS) 1993-2011.

¿Es seguro viajar a lugares donde se han registrado casos de tuberculosis XDR?

A pesar de que tanto la tuberculosis MDR como la XDR ocurren a nivel global, todavía son poco comunes. Los viajeros infectados por el VIH corren un riesgo mayor si entran en contacto con una persona con tuberculosis MDR o XDR.

Todos los viajeros deben evitar lugares de alto riesgo donde no se practiquen medidas para el control de infecciones. Los lugares donde se sabe que se ha presentado la transmisión de la enfermedad incluyen hospitales con gran cantidad de personas, prisiones, albergues para personas sin hogar y otras instalaciones donde las personas susceptibles entran en contacto con la enfermedad de la tuberculosis.

¿Qué pueden hacer los proveedores de atención médica para prevenir la tuberculosis XDR?

Los proveedores de atención médica pueden ayudar en la prevención de la tuberculosis XDR y MDR mediante el diagnóstico rápido de los casos, el seguimiento en las recomendaciones para el tratamiento, el control de la reacción de los pacientes al tratamiento y la verificación de que el tratamiento se haya completado.

Los proveedores también deben asegurarse de que los procedimientos para el control de infecciones se implementen de manera adecuada para prevenir la exposición a la tuberculosis en hospitales o centros de atención médica en donde se atiendan los pacientes de tuberculosis.

¿Por qué parece que hay más casos de tuberculosis XDR ahora que en el pasado?

En el 2006, los CDC, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros líderes globales de la lucha contra la tuberculosis informaron los resultados de una encuesta sobre la tuberculosis resistente a los medicamentos, realizada por 25 laboratorios de referencia, incluidos la Red Supranacional Global de Laboratorios de Referencia sobre la Tuberculosis, el Sistema Nacional de Vigilancia de la tuberculosis de los Estados Unidos, el Laboratorio de Referencia Nacional de Corea del Sur y el Registro Nacional de Pacientes de tuberculosis MDR de Latvia. Los hallazgos indicaron que el 20% de las cepas aisladas de *M. tuberculosis* fue multirresistente a los fármacos y un 2% fue también resistente a otros medicamentos antituberculosos. Este tipo de tuberculosis altamente resistente se identificó en todas las regiones del mundo que contaban con laboratorios adecuados para su identificación. En un informe publicado en el 2006, este tipo de tuberculosis altamente resistente se denominó tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB). Desde entonces, más países han mejorado la capacidad de sus laboratorios para realizar pruebas de detección de la tuberculosis XDR y para notificar los casos. Estos factores han contribuido a un aparente aumento en las cifras de casos de tuberculosis resistente a los medicamentos, debido a la mejora en los diagnósticos y en la notificación.

¿Qué están haciendo los CDC para prevenir que la tuberculosis se convierta en un problema mayor tanto en los EE.UU. como a nivel global?

Los CDC colaboran con otras agencias federales y socios internacionales para aumentar el nivel de concientización y mejorar las estrategias de prevención de la tuberculosis en todo el mundo mediante:

- el fortalecimiento de los servicios relacionados con la tuberculosis para personas que tienen el VIH o el sida;

- directrices para la preparación y la respuesta a investigaciones de brotes;
- la mejora en el acceso a medicamentos contra la tuberculosis;
- la realización de vigilancias rutinarias (incluida la sensibilidad a los fármacos) y encuestas periódicas;
- la implementación de pruebas de diagnóstico rápidas novedosas;
- la creación y promoción de estándares para las pruebas de detección de la tuberculosis a nivel nacional e internacional;
- la realización de la evaluación del programa (p. ej., Proyecto Nacional de Indicadores de la Tuberculosis [NTIP]);
- el incremento en la capacidad de los proveedores de atención médica para diagnosticar y tratar la tuberculosis;
- el refuerzo del Grupo federal de trabajo contra la tuberculosis;
- el otorgamiento de asistencia para mejorar la capacidad del programa contra la tuberculosis en los EE. UU. y en el extranjero; y
- el diseño de información didáctica, sobre riesgos y para los medios de comunicación (en la Internet e impresos) con el fin de ayudar en la preparación y la concientización del público sobre temas de prevención y control de la tuberculosis.

Información adicional (en inglés y español)

1. CDC. [Preguntas y respuestas sobre la tuberculosis](#)
2. CDC. [La tuberculosis: lo que debe saber](#)
3. CDC. [Tuberculosis multirresistente \(MDR TB\)](#)
4. CDC. [Información sobre la tuberculosis para los viajeros internacionales](#)
5. CDC. [Extensively Drug-Resistant Tuberculosis – United States, 1993—2006](#)
6. CDC. [El papel de los CDC en la prevención de la tuberculosis extremadamente resistente \(XDR TB, por sus siglas en inglés\)](#)
7. Shah, NS, Pratt, R, Armstrong, L, Robison, V, Castro, KG, Cegielski, JP. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis in the United States, 1993-2007. *JAMA* 2008; 300 (18): 2153.
8. CDC. [Plan to Combat Extensively Drug-Resistant Tuberculosis](#). *MMWR* 2009; 58 (No. RR-3).

<http://www.cdc.gov/tb/esp/>

Enero de 2013