

Eliminación de la TB

Diagnóstico de la enfermedad de la tuberculosis

¿Cuándo debo sospechar que tengo tuberculosis?

La tuberculosis es una enfermedad causada por el microbio *Mycobacterium tuberculosis*. Se debe sospechar que una persona está enferma de tuberculosis si presenta los signos o síntomas siguientes:

- pérdida de peso sin causa conocida
- pérdida del apetito
- sudores nocturnos
- fiebre
- cansancio

Si la tuberculosis afecta los pulmones (tuberculosis pulmonar), los síntomas pueden incluir:

- tos que dure ≥ 3 semanas
- hemoptisis (tos con sangre)
- dolor de pecho

Si la tuberculosis se presenta en otras partes del cuerpo (extrapulmonar), los síntomas dependerán del área afectada.

¿Cómo se evalúa a las personas que se sospecha que tienen la enfermedad de la tuberculosis?

Una evaluación médica completa para diagnosticar la enfermedad de la tuberculosis comprende:

1. Antecedentes médicos

Los médicos deben preguntar al paciente si ha tenido antecedentes de exposición a la tuberculosis, ya sea la infección o la enfermedad. También es importante tener en cuenta los factores demográficos (p.ej., país de origen, edad, raza o grupo étnico, profesión) que pueden aumentar la probabilidad del riesgo de exposición del paciente a la tuberculosis o a la tuberculosis resistente a los medicamentos. Además, los médicos deben determinar si el paciente tiene afecciones o trastornos médicos, especialmente la infección por el VIH, ya que estas aumentan el riesgo de que la infección de tuberculosis latente se convierta en enfermedad de la tuberculosis.

2. Examen físico

El examen físico puede proporcionar información valiosa sobre el estado general del paciente y otros factores que podrán influir en el tratamiento contra la tuberculosis, como la infección por el VIH y otras enfermedades.

3. Pruebas para detectar la infección por tuberculosis

Para detectar la infección por *M. tuberculosis* se puede utilizar la prueba cutánea de la tuberculina, también conocida como método de Mantoux (TST, por sus siglas en inglés), o la prueba de sangre para detectar la tuberculosis. Se necesitarán otras pruebas para confirmar que la persona está enferma de tuberculosis. La prueba cutánea de la tuberculina o de Mantoux se realiza inyectando en la parte inferior del brazo una pequeña cantidad de líquido llamado tuberculina. Entre 48 y 72 horas después, un miembro capacitado del personal de salud interpreta la prueba al buscar una reacción (induración) en el brazo.

La prueba de sangre para detectar la tuberculosis mide las reacciones del sistema inmunitario del paciente al *M. tuberculosis*.

4. Radiografía de tórax

La radiografía de tórax anteroposterior se utiliza para detectar anomalías en el pecho. Las lesiones se pueden presentar en cualquier parte de los pulmones con tamaño, forma, densidad o cavitación variable. Estas anomalías pueden ser un indicio de tuberculosis, pero no son suficientes para hacer un diagnóstico definitivo de la enfermedad. Sin embargo, una radiografía de tórax puede servir para descartar la posibilidad de tuberculosis pulmonar en una persona que ha tenido una reacción positiva a la prueba cutánea de la tuberculina o a la prueba de sangre para detectar la tuberculosis y que no tiene síntomas de la enfermedad.

(Página 1 de 2)

5. Microbiología diagnóstica

La presencia de bacilos acidorresistentes (BAAR) en un **cultivo de esputo** o de otra muestra a menudo indica que la persona está enferma de tuberculosis. El análisis microscópico de bacilos acidorresistentes es una técnica fácil y rápida, pero no confirma el diagnóstico de la tuberculosis porque algunos bacilos acidorresistentes no son *M. tuberculosis*. Por lo tanto, para confirmar el diagnóstico se hace un **cultivo** de todas las muestras iniciales. (Sin embargo, no siempre es necesario obtener un resultado positivo en el cultivo para comenzar o continuar el tratamiento contra la tuberculosis.) Un resultado positivo en el cultivo de *M. tuberculosis* confirma el diagnóstico de la enfermedad de la tuberculosis. Los análisis de todos los cultivos de las muestras se deben completar, independientemente de los resultados de los frotis de BAAR. Los laboratorios deben notificar al proveedor de atención médica primaria y a los programas estatales o locales de control de la tuberculosis los resultados positivos de los frotis y de los cultivos de las muestras en un lapso de 24 horas; esta notificación, requerida por la ley, puede ser por teléfono o fax.

6. Resistencia a los medicamentos

En todos los casos, la cepa de *M. tuberculosis* aislada por primera vez debe analizarse para determinar su resistencia a los medicamentos. Es muy importante identificar esta resistencia a los medicamentos tan pronto como sea posible para garantizar un tratamiento eficaz. Deben repetirse los patrones de sensibilidad a los medicamentos en los pacientes que no respondan adecuadamente al tratamiento o que hayan tenido resultados positivos en sus cultivos pese a que han recibido tratamiento durante 3 meses. Los resultados sobre los patrones de sensibilidad obtenidos en el laboratorio deben notificarse inmediatamente al proveedor de atención médica primaria y a los programas estatales o locales de control de la tuberculosis.

Información adicional (en inglés)

1. American Thoracic Society (ATS) and CDC. Diagnostic standards and classification of tuberculosis in adults and children. (PDF) *Am J Respir Crit Care Med* 2000; 161. <http://ajrccm.atsjournals.org/cgi/content/full/161/4/1376>
2. ATS, CDC, and Infectious Diseases Society of America. Treatment of tuberculosis. *MMWR* 2003; 52 (No. RR-11). <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5211.pdf>
3. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for the investigation of contacts of persons with infectious tuberculosis and Guidelines for using the QuantiFERON® – TB Gold test for detecting *Mycobacterium tuberculosis* infection, United States. *MMWR* 2005; 54 (No. RR-15). <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5415.pdf>
4. Updated Guidelines for the Use of Nucleic Acid Amplification Tests in the Diagnosis of Tuberculosis. *MMWR* 2009;58(1). http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5801a3.htm?scid=mm5801a3_e

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