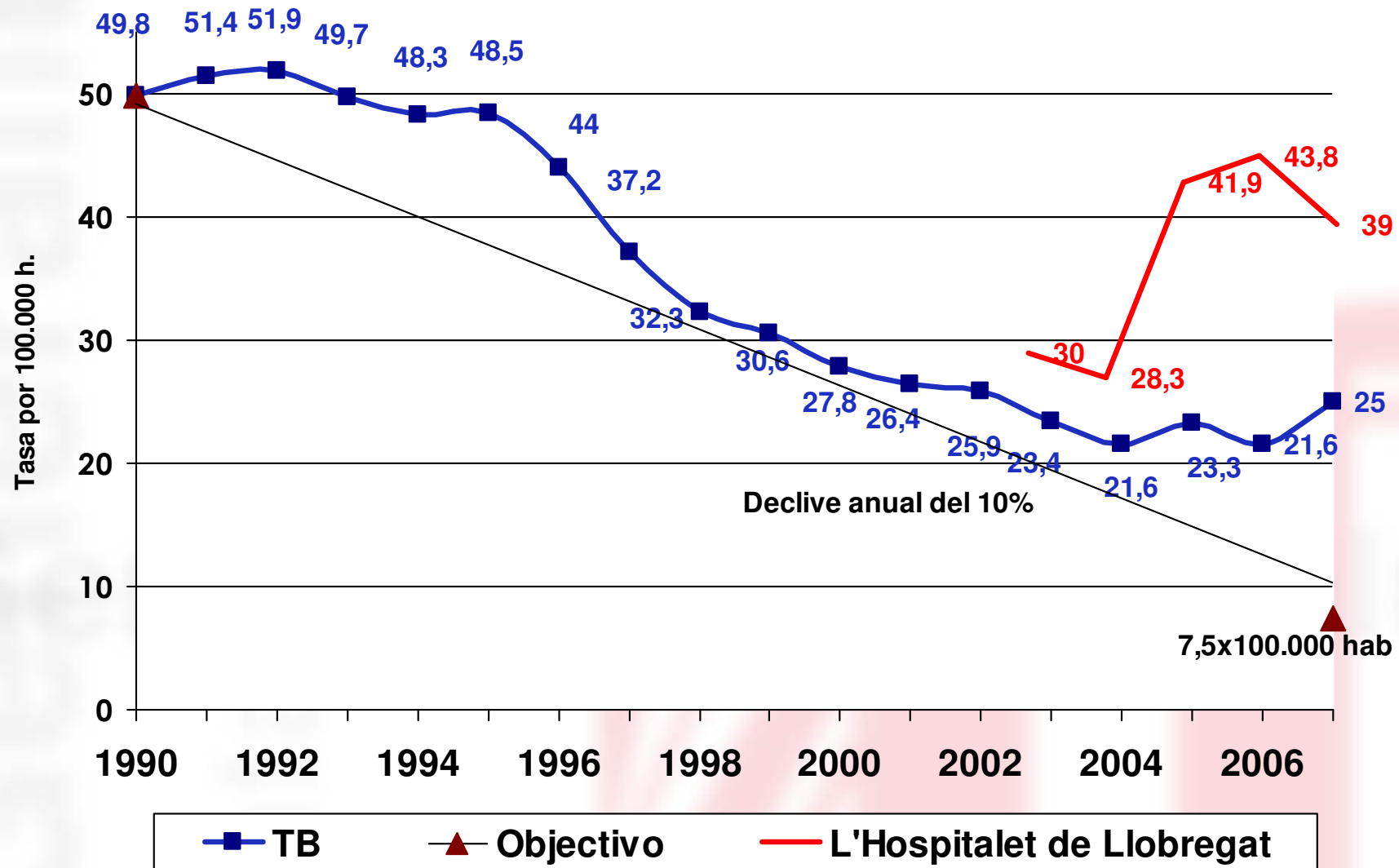


CONTROLANDO LA TUBERCULOSIS EN L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

Irene Barrabeig
Unitat de Vigilància Epidemiològica Costa de Ponent

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

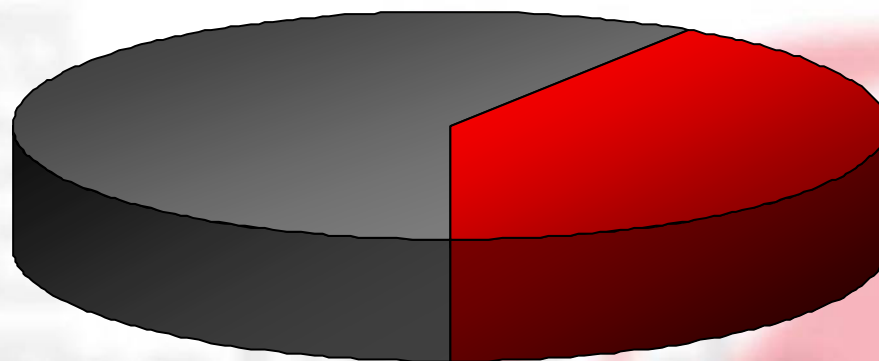
EVOLUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN CATALUÑA Y L'HOSPITALET DE LLOBREGAT. AÑOS 1990-2007*



* Datos provisionales

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN SEXO. Años 2005-2007

HOMBRES
59% (192)



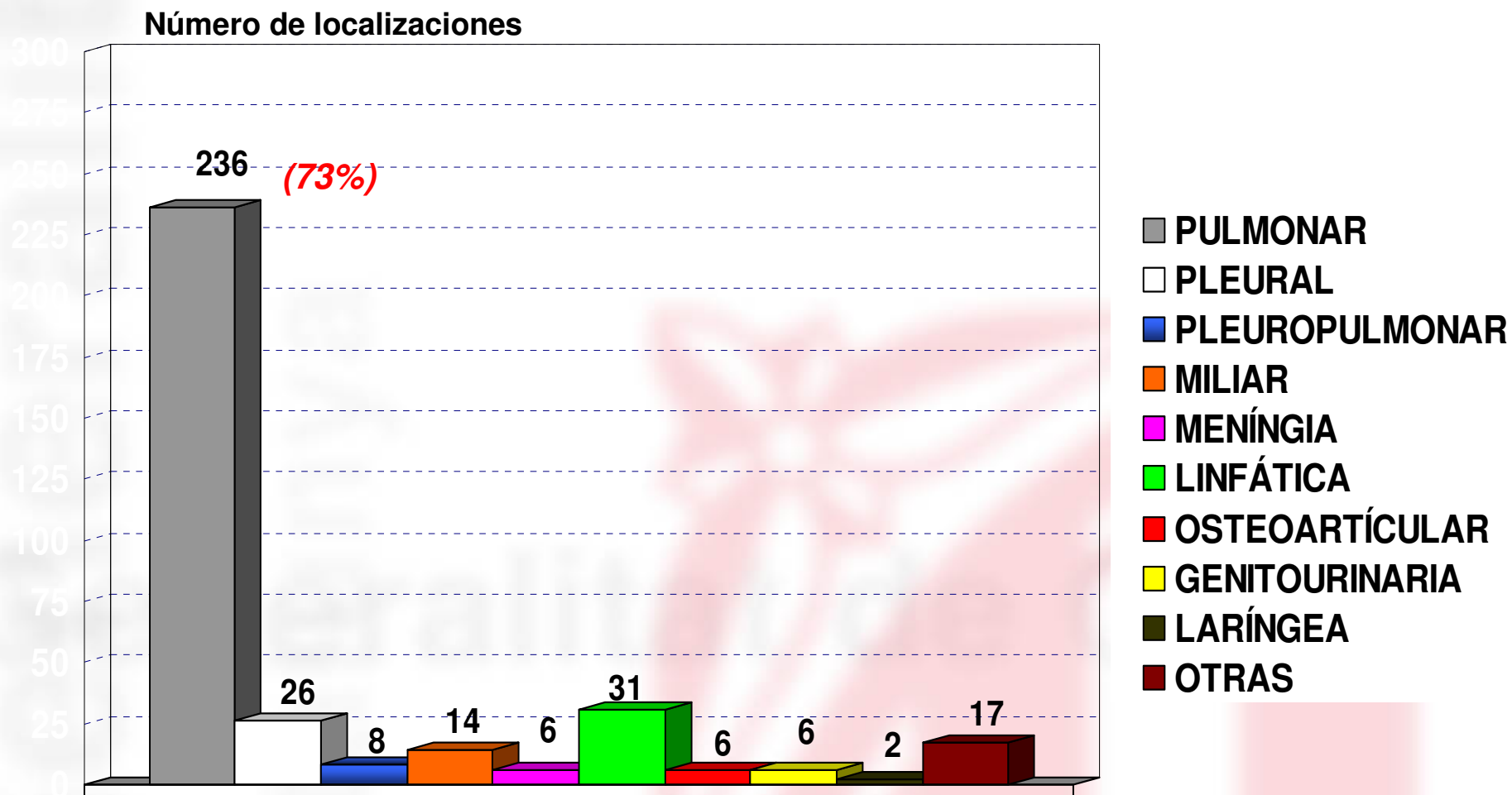
MUJERES
41% (132)

n = 324



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Serveis Territorials a Barcelona

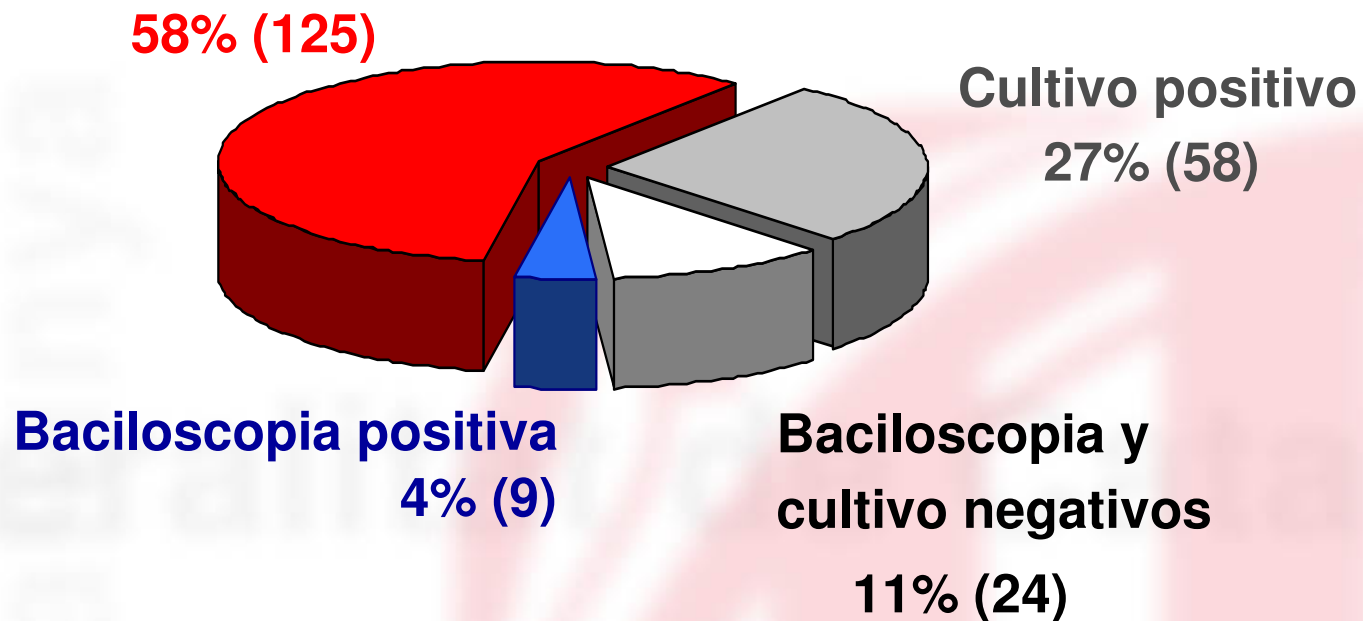
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN LOCALIZACIÓN ANATÓMICA. Años 2005-2007



n = 352

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR SEGÚN BACTERIOLOGÍA. AÑOS 2005-2007

Baciloscopia y cultivo positivos

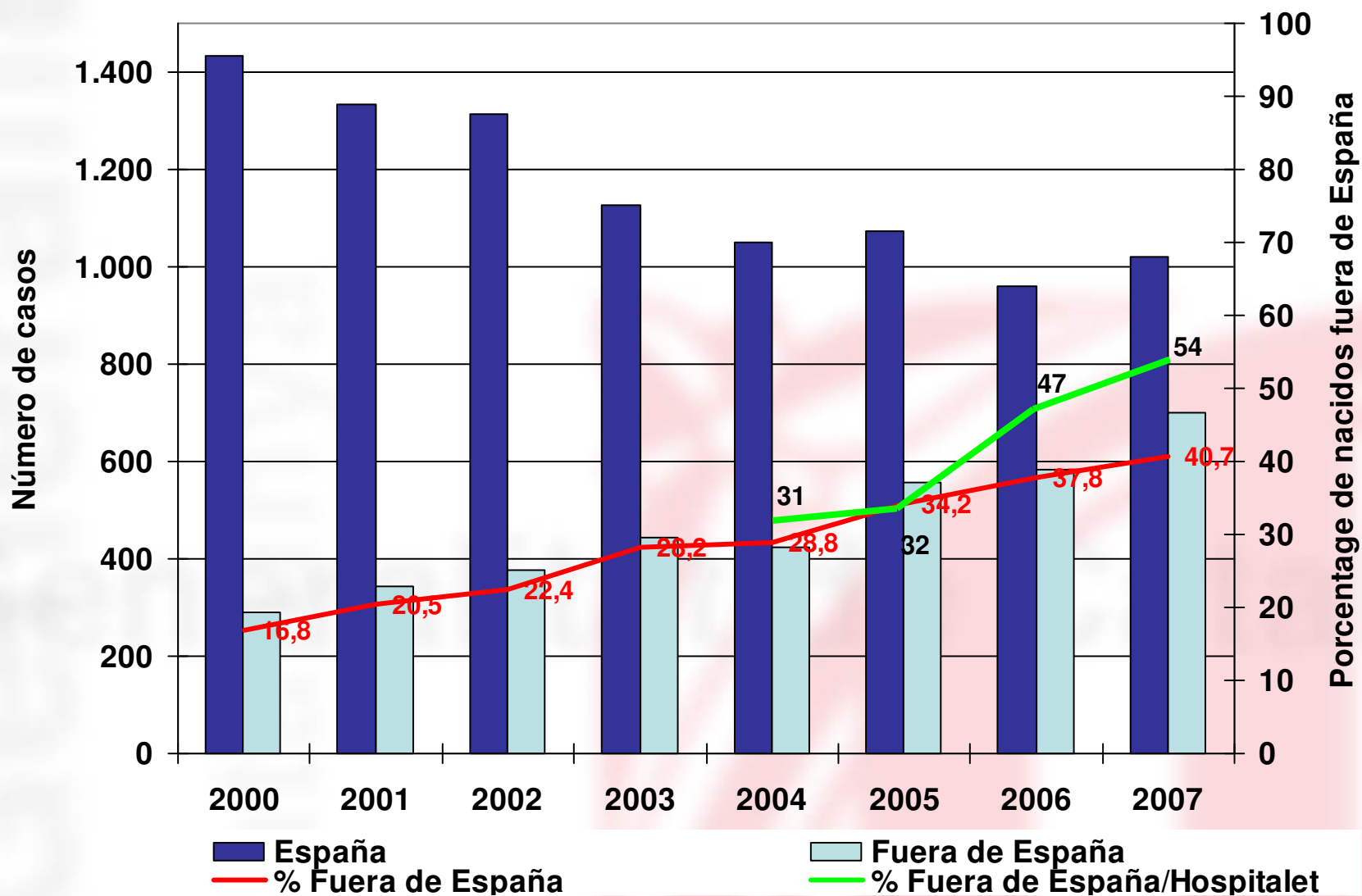


n = 236*

*No practicado= 11

Tuberculosis bacilífera = 134 (62%)

EVOLUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN CATALUÑA SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO DEL ENFERMO. Años 2000 -2007*



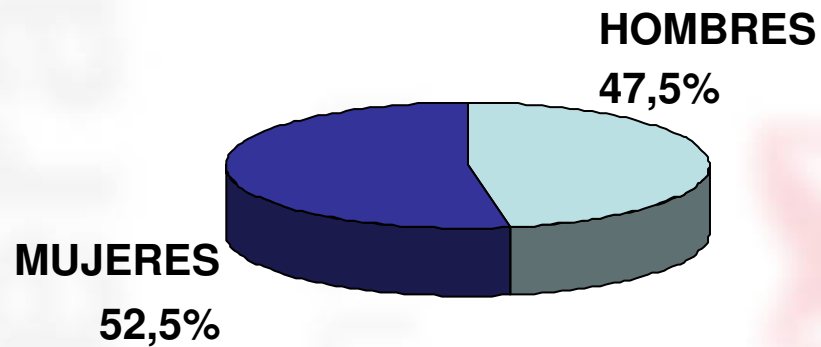
CASOS DECLARADOS SEGÚN PAÍS DE ORIGEN Y AÑO

	2004	2005	2006	2007	Total
España	49 (69%)	72 (68%)	60 (53%)	48 (46%)	229 (58%)
Bolivia	2 (3%)	10 (9%)	20 (17%)	25 (24%)	57 (14%)
Ecuador	5	8	7	3	23
Perú	4	6	4	5	19
Pakistán	2	2	6	4	14
Marruecos	2	1	5	2	10
Argentina	0	2	1	4	7
Rep. Dominicana	0	0	0	5	5
Otros países*	7	5	11	8	31
Total	71	106	114	104	395

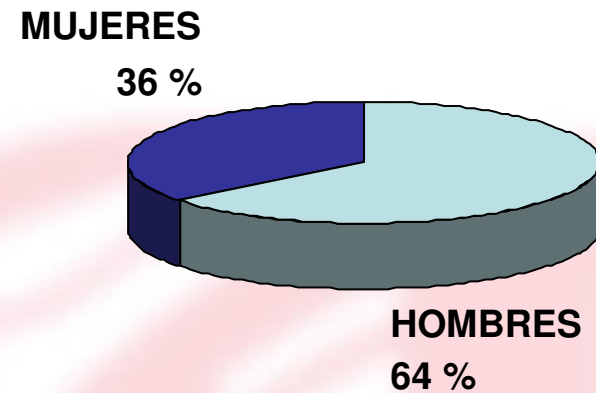
*India, Colombia, Camerún, China, Honduras, Malí, Argelia, Mauritania, Nigeria, Bangladesh, Guinea Ecuatorial, Paraguay, Filipinas, Portugal, Rumania

DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN PAIS DE ORIGEN Y SEXO. Años 2005 -2007

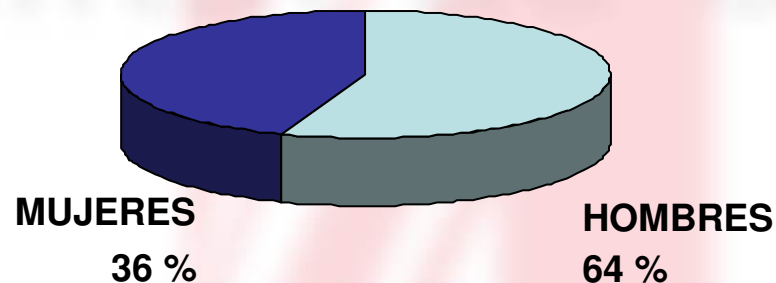
Bolivianos (n=55)



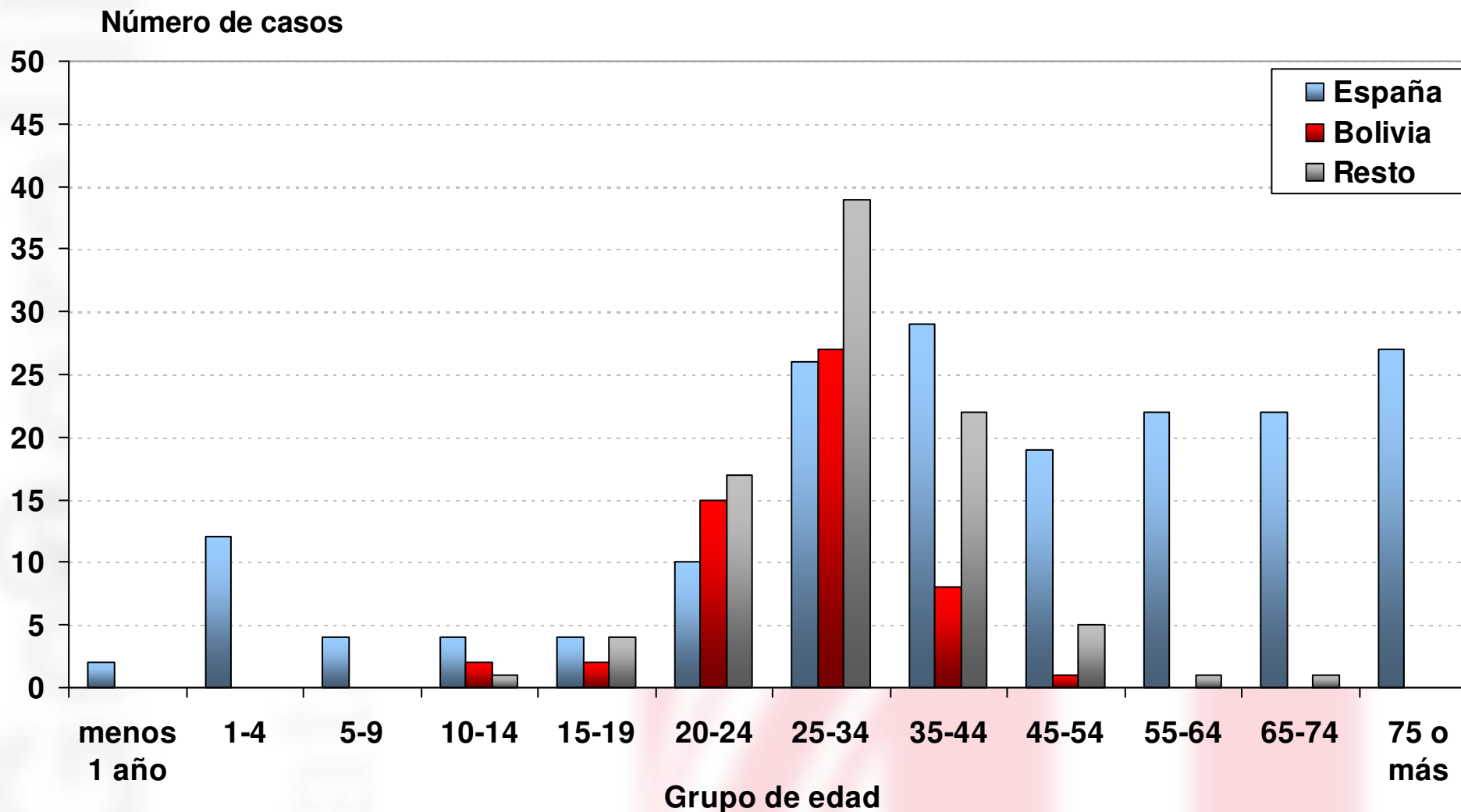
Espanoles (n=180)



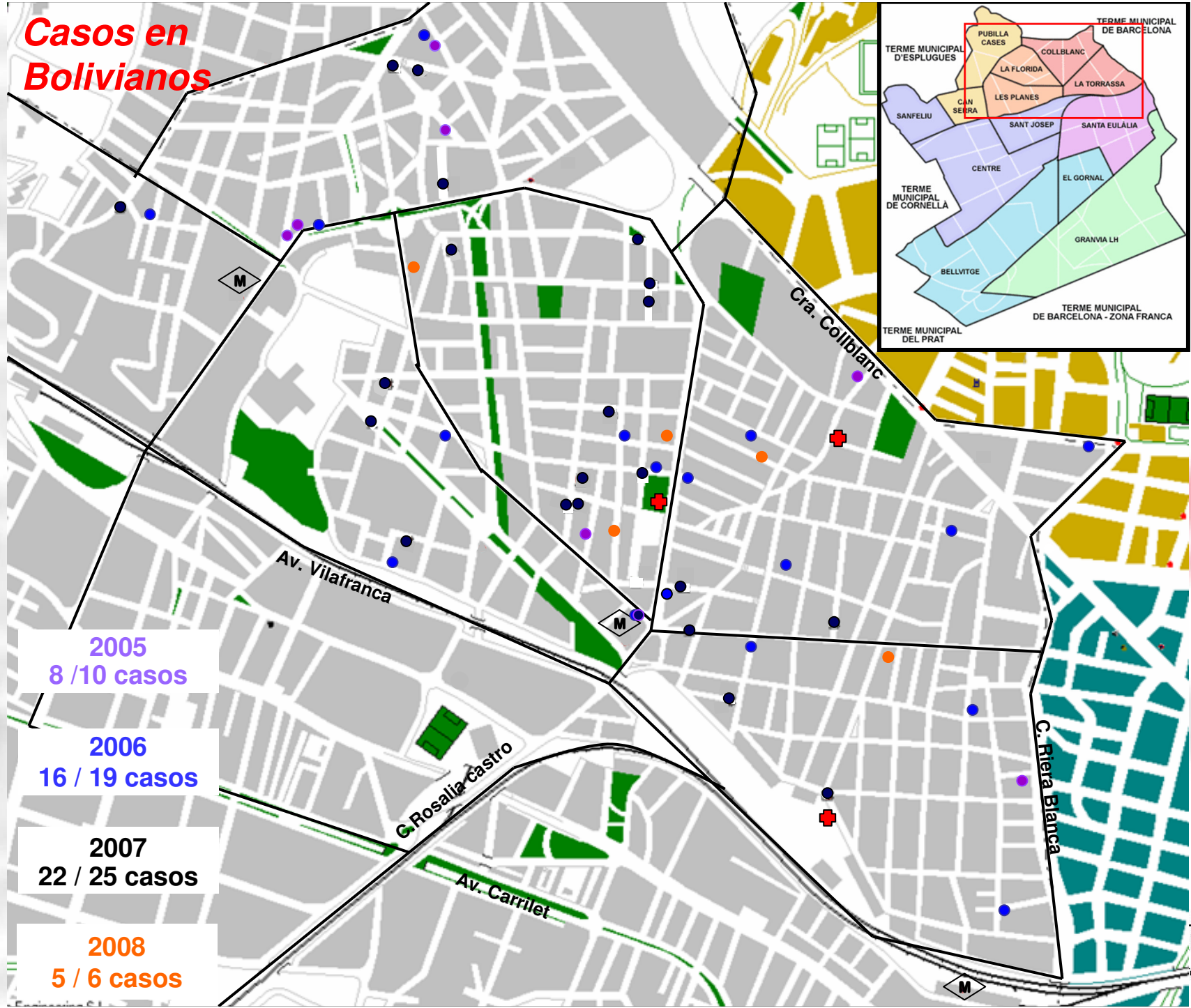
Resto (n=89)



DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN GRUPO DE EDAD Y PAIS DE ORIGEN. Años 2005 -2007



Casos en Bolivianos



anya
lut
celona

PRINCIPALES DIFICULTADES QUE PRESENTA ESTE COLECTIVO

- ✓ **Acceso a las personas afectadas.**
- ✓ **Adherencia al tratamiento antituberculoso de los casos.**
- ✓ **Obtención de información sobre los contactos.**
- ✓ **Localización y seguimiento de los contactos.**
- ✓ **Adherencia a la quimioprofilaxis de los contactos.**

**ESTRATEGIA DE CONTROL
EN L'HOSPITALET DE LLOBREGAT**

ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

- ✓ **IDENTIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CASOS.**
- ✓ **TRATAMIENTO CORRECTO Y SEGUIMIENTO DE CASOS HASTA LA CURACIÓN.**

¿DE QUE DISPONEMOS?

- **UNIDADES CLÍNICAS DE TUBERCULOSIS.**
- **TRATAMIENTO DIRECTAMENTE OBSERVADO.**
- **AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD.**
- **UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**
- **ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**
- **SERVICIOS SOCIALES.**

ESTRATEGIAS RECOMENDABLES

- **BÚSQUEDA ACTIVA DE INFECTADOS Y DE ENFERMOS.**
- **BÚSQUEDA PASIVA DE CASOS**
- **BÚSQUEDA ACTIVA DE INFECTADOS MEDIANTE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA DIRIGIDA.**



**INDICACIÓN DEL TRATAMIENTO ADECUADO
EN ENFERMOS O INFECTADOS DE ALTO RIESGO**

BÚSQUEDA ACTIVA DE INFECTADOS MEDIANTE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA DIRIGIDA

PERSONAS ASINTOMÁTICAS QUE PERTENECEN A GRUPOS DE RIESGO (INCIDENCIA 100/100.000 h)

- **PERSONAS COINFECTADAS POR VIH.**
- **CONTACTOS DE ENFERMOS TUBERCULOSOS Y PERSONAS INFECTADAS RECIENTEMENTE.**
- **INMIGRANTES RECIENTES PROVENIENTES DE ZONAS DE ELEVADA PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS.**

PREREQUISITOS PARA IMPLEMENTAR LAS ESTRATEGIAS DE CONTROL

➤ **SENSIBILIZAR A LA POBLACIÓN INMIGRANTE SOBRE LA TUBERCULOSIS** 



ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

➤ **INFORMAR E IMPLICAR A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SOBRE ESTE PROBLEMA DE SALUD.** 

ESTRATEGIAS DE CONTROL

AGENTES DE SALUD:

- FOMENTAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS ENFERMAS.
- VALIDAR O COMPLETAR EL CENSO DE LOS CONTACTOS DE ENFERMOS, ESPECIALMENTE DE LOS BACILÍFEROS.
- ELABORAR MATERIAL DE EDUCACIÓN SANITARIA EN LENGUAS INDÍGENAS: QUECHUA, AYMARÁ, GUARANÍ.
- ENCONTRAR ESPACIOS DONDE PODER HABLAR DE TUBERCULOSIS.



ESTRATEGIAS DE CONTROL

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

Priorizar en:

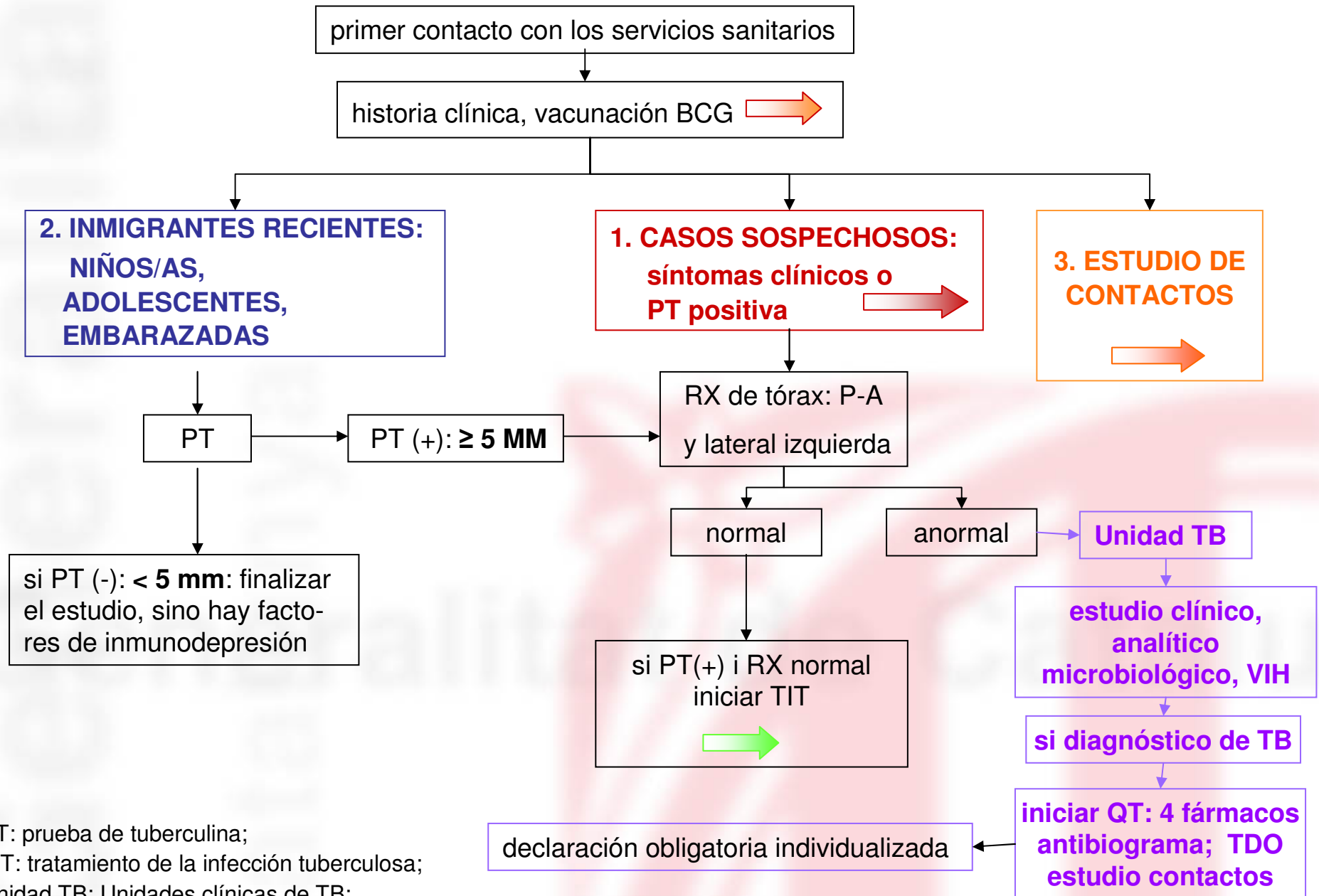
1. DETECCIÓN DE CASOS COMPATIBLES DE TB EN PERSONAS SINTOMÁTICAS QUE ACUDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD.

2. BÚSQUEDA ACTIVA DE INFECTADOS EN INMIGRANTES RECIENTES (< 5 años):

- **NIÑOS Y ADOLESCENTES.**
- **MUJERES EMBARAZADAS.**

3. BÚSQUEDA ACTIVA DE INFECTADOS DE OTROS GRUPOS DE RIESGO: COINFECCIÓN VIH, CONTACTOS DE ENFERMOS, ETC.

ALGORITMO DIAGNÓSTICO



PT: prueba de tuberculina;
TIT: tratamiento de la infección tuberculosa;
Unidad TB: Unidades clínicas de TB;
TDO: tratamiento directamente observado

BÚSQUEDA PASIVA DE CASOS DE TUBERCULOSIS

- PERSONAS CON TOS DE > 2-3 SEMANAS DE EVOLUCIÓN.
- TUBERCULOSIS RESIDUAL NO TRATADA.
- SÍNDROME FEBRIL NO CATALOGADO.
- PERDIDA INVOLUNTARIA DE PESO.
- ASTENIA NO ATRIBUIDA A OTROS FACTORES.
- COINFECTADOS VIH CON TOS Y/O FIEBRE.
- ADENOPATÍA LATEROCERVICAL PERSISTENTE, SIN FIEBRE Y NO DOLOROSA.



ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN CLÍNICA

- **PAÍS DE ORIGEN.**
- **SÍNTOMAS ACTUALES.**
- **SÍNTOMAS O TRATAMIENTOS PREVIOS DE TUBERCULOSIS.**
- **VACUNACIÓN CON BCG / CICATRIZ POST-VACUNACIÓN**



TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN TUBERCULOSA (TIT)

➤ **PT: ≥ 5 mm:**

- **CONVERTORES RECIENTES.**
- **COINFECTATS POR VIH, INDEPENDIENTEMENTE DE LA EDAD.**
- **PERSONAS CON IMÁGENES FIBRÓTICAS EN LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX COMPATIBLE CON TUBERCULOSIS ANTIGUA NUNCA TRATADA.**

➤ **PT: ≥ 10 mm y radiografía de tórax normal:**

- **NIÑOS Y ADOLESCENTES, INDEPENDIENTEMENTE QUE ESTÉN O NO VACUNADOS CON BCG.**

➤ **PT: ≥ 10 mm :**

- **EMBARAZADAS**

**MUCHAS GRACIAS
POR VUESTRA ATENCIÓN**

