

INDICANDO TERAPIA PREVENTIVA PARA LOS CONTACTOS DE PACIENTES CON TB

Ayudando a los pacientes con infección latente de TB a evitar la enfermedad

TB Causa Gran Sufrimiento en el Perú

33,000

*casos
de TB
por año*



2^{do}

*mayor número
de casos en las
Americas*

La infección latente de TB resulta en un número significativo de estos casos de TB



*8.6 millones de personas en Perú
tienen infección latente de TB*



*Las personas con infección latente
de TB tienen una probabilidad de
1 en 10 de desarrollar TB activa*



*Los médicos de atención primaria pueden prevenir los casos de TB
diagnosticando y tratando la infección latente de TB:*

- 1. Evaluar contactos para AMBOS enfermedad activa de TB e infección latente de TB**
- 2. Indicar terapia preventiva a aquellos diagnosticados con infección latente de TB**

1. Evaluar contactos para **AMBOS** enfermedad activa de TB e infección latente de TB



Enfermedad TB Activa:

Las bacterias de TB se multiplican dentro del cuerpo y han superado el sistema inmune

Los pacientes son con frecuencia sintomáticos y contagiosos (*pero no siempre*)

La TB Activa debe ser tratada con múltiples medicamentos



Infección TB Latente:

Relativamente pocas bacterias de TB están en el cuerpo, y el sistema inmune las controla

Los pacientes son asintomáticos y no son contagiosos

Causada por menos bacterias, por lo que pueden ser tratadas con un solo medicamento



El tratamiento de la infección latente de TB evita que se convierta en una enfermedad de TB activa.

LO QUE RECOMIENDA LA NORMA TÉCNICA:

“Todos los contactos censados deben pasar una evaluación médica para descartar la infección o enfermedad por el M. tuberculosis.”

Norma Técnica 2013, Sección 6.3.1.2

Una evaluación completa para la TB activa y latente incluye:



▶ **Evaluación clínica**



▶ **Radiografía de tórax [placa]**



▶ **Prueba de esputo cuando se indica**



▶ **Prueba cutánea de tuberculina [PPD]**

La infección latente de TB se diagnostica cuando una persona tiene PPD positivo pero no hay evidencia de TB activa

El diagnóstico de la enfermedad de TB activa versus la infección latente de TB puede ser sencillo o puede requerir un periodo de observación

LO QUE RECOMIENDA LA NORMA TECNICA:

“El médico tratante decidirá la indicación de tratamiento anti-TB, terapia preventiva con isoniacida (TPI) u observación de acuerdo a lo dispuesto en la presente norma técnica.”

Norma Técnica 2013, Sección 6.3.1.2

Diagnosticar TB Latente

cuando el contacto tiene:

- PPD positivo
- No tiene síntomas
- Radiografía de tórax normal
- Prueba de esputo negativa (si se realizó prueba de esputo)

Observar y Reevaluar

cuando el contacto tiene:

- PPD positivo
- Síntomas o radiografía de tórax anormal que aumenten la preocupación por la TB activa pero que no son suficientemente convincentes para hacer un diagnóstico
- Prueba de esputo negativa

Como Observar y Reevaluar

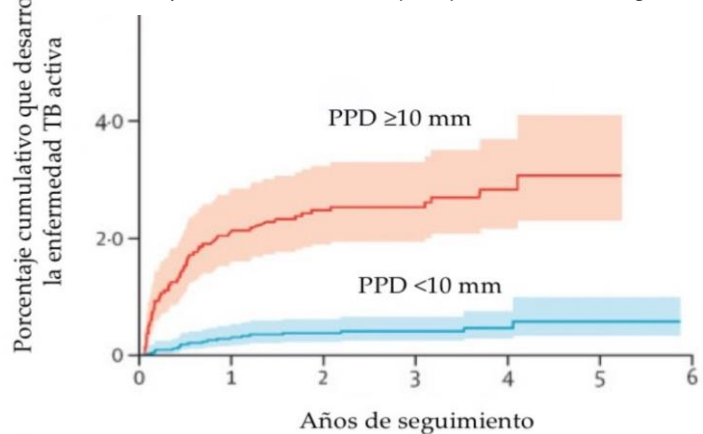
Norma Técnica 2013, Sección 6.3.2.1

- ▶ Los médicos deben realizar un seguimiento activo cuando los resultados son preocupantes para la TB activa pero no son definitivos.
- ▶ Realizar visitas de reevaluación semanalmente para asegurarse de que los pacientes no se pierdan durante el seguimiento.
- ▶ La Norma Técnica recomienda repetir la evaluación, incluyendo prueba de esputo si fue indicada.
- ▶ Los médicos deberían usar estas reevaluaciones para hacer un diagnóstico de TB latente o TB activa.

Las personas con infección latente de TB tienen un alto riesgo de desarrollar TB activa en los próximos años.

El tratamiento de la infección latente de TB puede reducir este riesgo.

Personas con infección latente de TB son 6x más probable de tener la enfermedad de TB activa que aquellos con PPD negativo¹



2. Indicar terapia preventiva a aquellos diagnosticados con infección latente de TB

TPI es el tratamiento correcto para una persona con infección latente de TB.

TERAPIA PREVENTIVA:

es efectiva

TPI puede prevenir 60-95% de los casos de TB activa en los pacientes con TB latente.^{2,3}

es segura

Efectos secundarios son raros y se pueden prevenir con vigilancia cercana.⁴

no conduce a resistencia

Monoterapia con Isoniazida es suficiente para tratar la baja carga de bacterias de TB que causan la infección latente de TB⁵

LO QUE RECOMIENDA LA NORMA TECNICA:

Los contactos que deben recibir terapia preventiva con isoniazida (TPI):

(una vez que la enfermedad activa de TB ha sido descartada)

- ▶ **Menores de 5 años que son contactos del caso índice con TB pulmonar,** independientemente del resultado del PPD del menor
- ▶ **Personas de 5-19 años con PPD ≥ 10 mm y que son contactos de caso índice con TB pulmonar**

Norma Técnica 2013, Tabla 2

Indicando terapia preventiva a contactos > 19 años de edad:

- ▶ **La Norma Técnica actual no indica si los contactos > 19 años de edad con infección latente de TB deben recibir TPI o no.**
- ▶ **Existe evidencia científica clara de que estos contactos tienen un alto riesgo de desarrollar enfermedad de TB activa , y que se beneficiarían de recibir la TPI.**
 - *Es probable que contactos de todas las edades se hayan infectado recientemente si han pasado tiempo en contacto cercano con un paciente con TB.*
 - *Personas infectadas en los últimos 2 años tienen el más alto riesgo de desarrollar enfermedad TB activa.*
- ▶ **Para contactos mayores (edad > 35), considere los riesgos y beneficios para decidir si el contacto debe recibir TPI.**

Referencias

- [1] Abubakar et al. *Lancet Infectious Diseases*. 2018; 18(10):1077-1087. [2] Smieja et al. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 1999;(2):CD001363 (2) [3] Reichler et al. *Clinical Infectious Diseases*. 2019; doi:10.1093/cid/ciz438. [4] Smith et al. *Canadian Medical Association Journal*. 2011; 183(3):173-179. [5] van Halsema et al. *AIDS* 2010; 24(7):1051-1055. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis (2013, Ministerio de Salud)