



Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

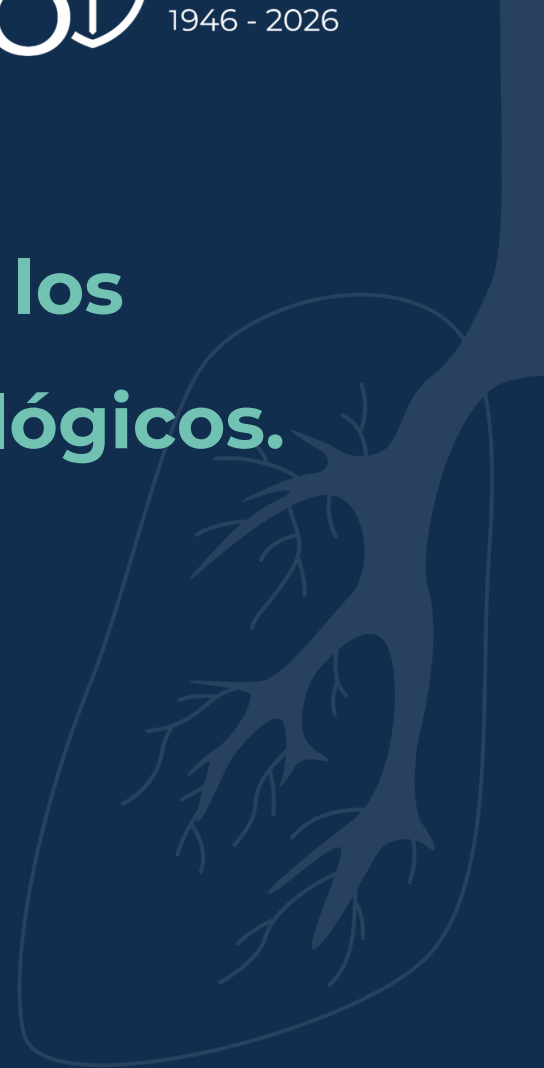


CHLA-EP
1946 - 2026

Diagnóstico de la tuberculosis: integración de los componentes clínicos, radiológicos y bacteriológicos.

Dra. Mariela Contrera

Sub directora del Programa Nacional de
Tuberculosis
CHLA-EP





Factores epidemiológicos

- Contacto de paciente con Tuberculosis.
- Personas en situación de calle
- Personas Privadas de Libertad (PPL).
- Personas que viven con VIH (PVVIH).
- Personas que viven en condiciones de vulnerabilidad social.
- Personas con condiciones de inmunosupresión: Diabetes, enfermedades oncológicas, autoinmunes. tratamientos con fármacos inmunosupresores.
- Migrantes.
- Trabajadores de la salud y de contextos de encierro (cárceles, centros MIDES, etc)





Clínica en Tuberculosis

Sensibilidad diagnóstica: 50,4% (36,1- 79,7)

Especificidad muy baja

Elevado % de formas subclínicas: 40-80%

- Adelgazamiento
- Repercusión general
- Tos y expectoración semanas de evolución
- Flebre prolongada
- Sudoración nocturna

Formas severas de

Tuberculosis

Formas pulmonares.

- Hemoptisis
- Empiema
- Insuficiencia respiratoria aguda



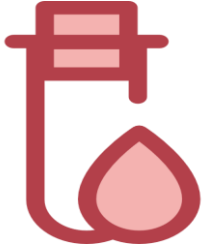
Formas evolucionadas de la enfermedad

Formas extrapulmonares/asociadas

- SNC
- columna vertebral
- pericardio
- intestinal



Mayor frecuencia en pacientes con inmunosupresión



Exámenes de sangre.

- **Contribuyen en diagnóstico**

Hemograma: anemia,
hiperplaquetosis, leucocitosis leve
VES y PCR elevada

- **Evaluación co-infección VIH**

-**VIH**

-Eventual CD4, CV

- **Valoración de comorbilidades**

-**GLucemia**

-**Azoemia y creatininemia**

-**PEF**

- **Inicio de tratamiento**

-**Funcional y Enzimograma**

Hepático

- **Seguimiento tratamiento**

-**Funcional y Enzimograma**

Hepático, eventual crisis sanguínea

9 de cada 10 pacientes con Tuberculosis confirmada bacteriológicamente tienen una radiología de tórax patológica.

- ✓ Elevada sensibilidad: 89% (73-98%)
- ✓ Baja especificidad: 50- 70%
- ✓ Elevado VPN en tamizajes poblacionales
- ✓ Accesible y poco costosa



Subclinical Tuberculosis Disease-A review and Analysis of Prevalence Survey to inform Definitions, Burden Associations and Screening Methodology-

Beatrice Frascella, Alexandra s: Richards, Blaca Sosse, et al



Re-posicionamiento de la técnica para el diagnóstico precoz y screening en grupos de riesgo.

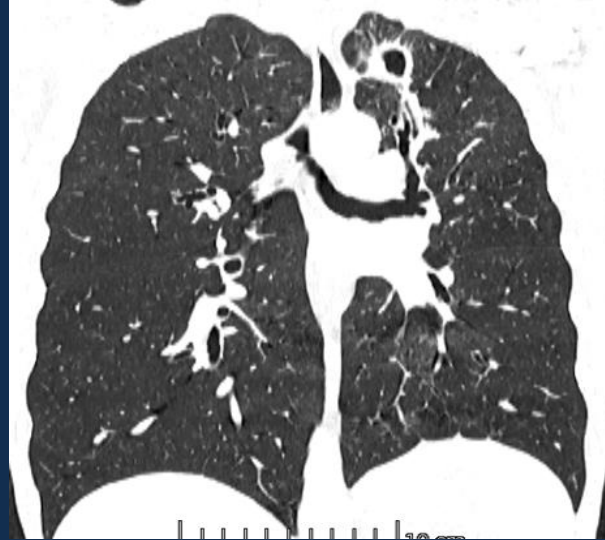
Contactos de TB, PVVS, IS no VIH, antecedentes de reclusión, drogadicción, personas procedentes de zonas de alta incidencia, etc.

Software CAD TB (Computer-Aided Detection for Tuberculosis): lectura automatizada de imágenes (score alto, intermedio y bajo). **Recomendación: tamizaje en grupos de riesgo de Tuberculosis**

•



La TAC de tórax en la Tuberculosis



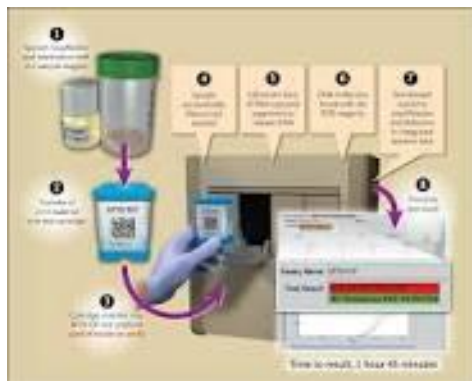
Indicaciones

- Derrame pleural tabicado/empiema
- Hemoptisis
- Neumotórax
- Diagnóstico diferencial

Xpert Ultra versus Xpert MTB/RIF for pulmonary tuberculosis and rifampicin resistance in adults with presumptive pulmonary tuberculosis (Review)

Zifodya JS, Kreniske JS, Schiller I, Kohli M, Dendukuri N, Schumacher SG, Ochodo EA, Haraka F, Zwerling AA, Pai M, Steingart KR, Horne DJ

Objetivo: Comparar el desempeño de Xpert Ultra versus Xpert para la detección de TB pulmonar y Resistencia a Rifampicina en adultos con probable TB.



		XpertUltra	
Pool	Sensibilidad	90,9% (86,2 - 94,7)	
	Especificidad	95,6% (93,0 - 97,4)	
Baciloscopia negativa/Cultivo pos.	Sensibilidad	77,5% (67,6 - 85,6)	
	Especificidad	95,8% (92,9 - 97,7)	
PVVIH	Sensibilidad	87,6% (75,4 - 94,1)	
	Esecificidad	92,8% (82,3 - 97,0)	
Previamente tratado	Sensibilidad	84,2% (72,5 - 91,7)	
	Especificidad	88,2% (70,5 - 96,6)	





ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

Pacientes que presenten **condiciones de inmunosupresión**

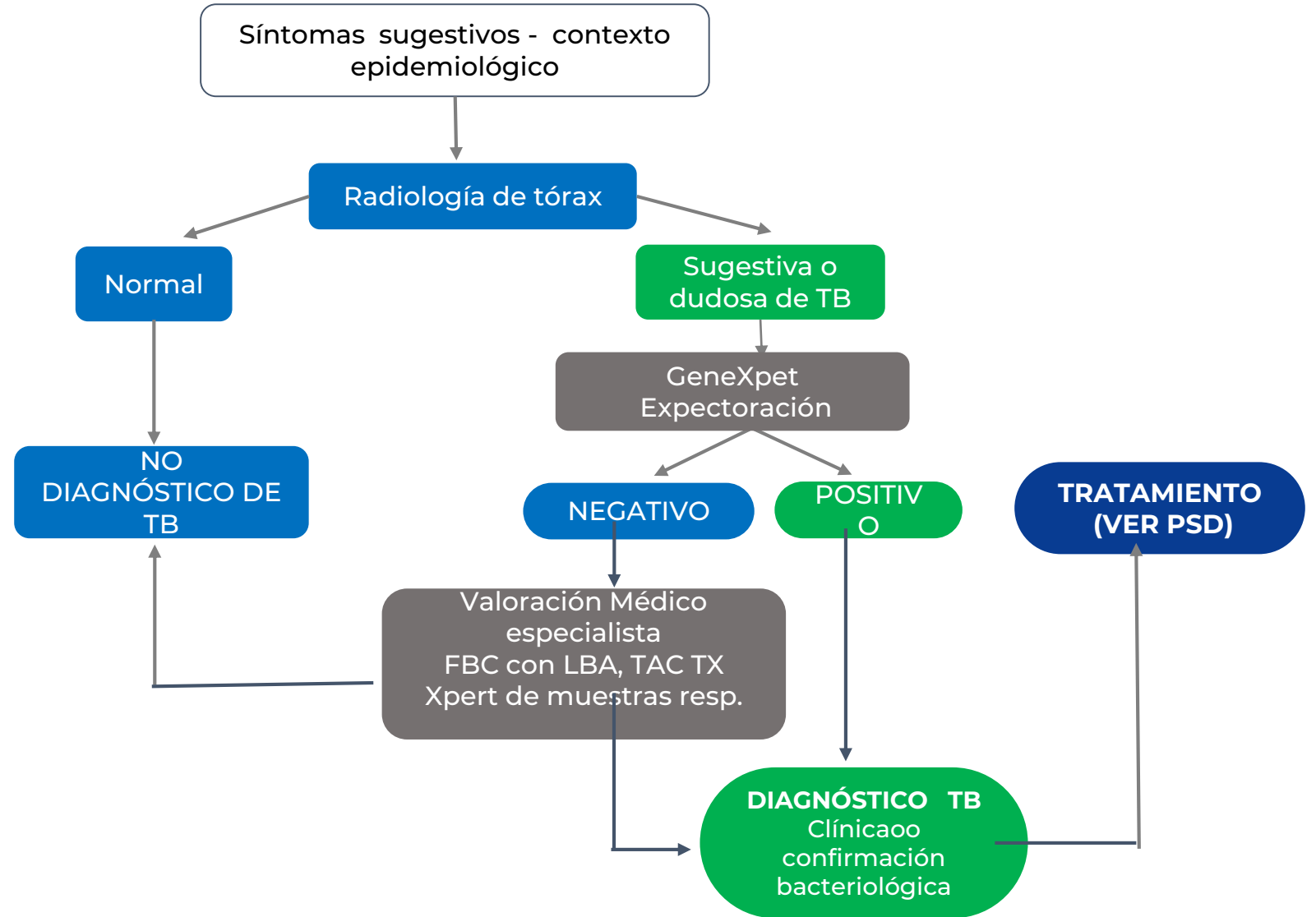


Realizar **RX TX y Xpert Ultra**

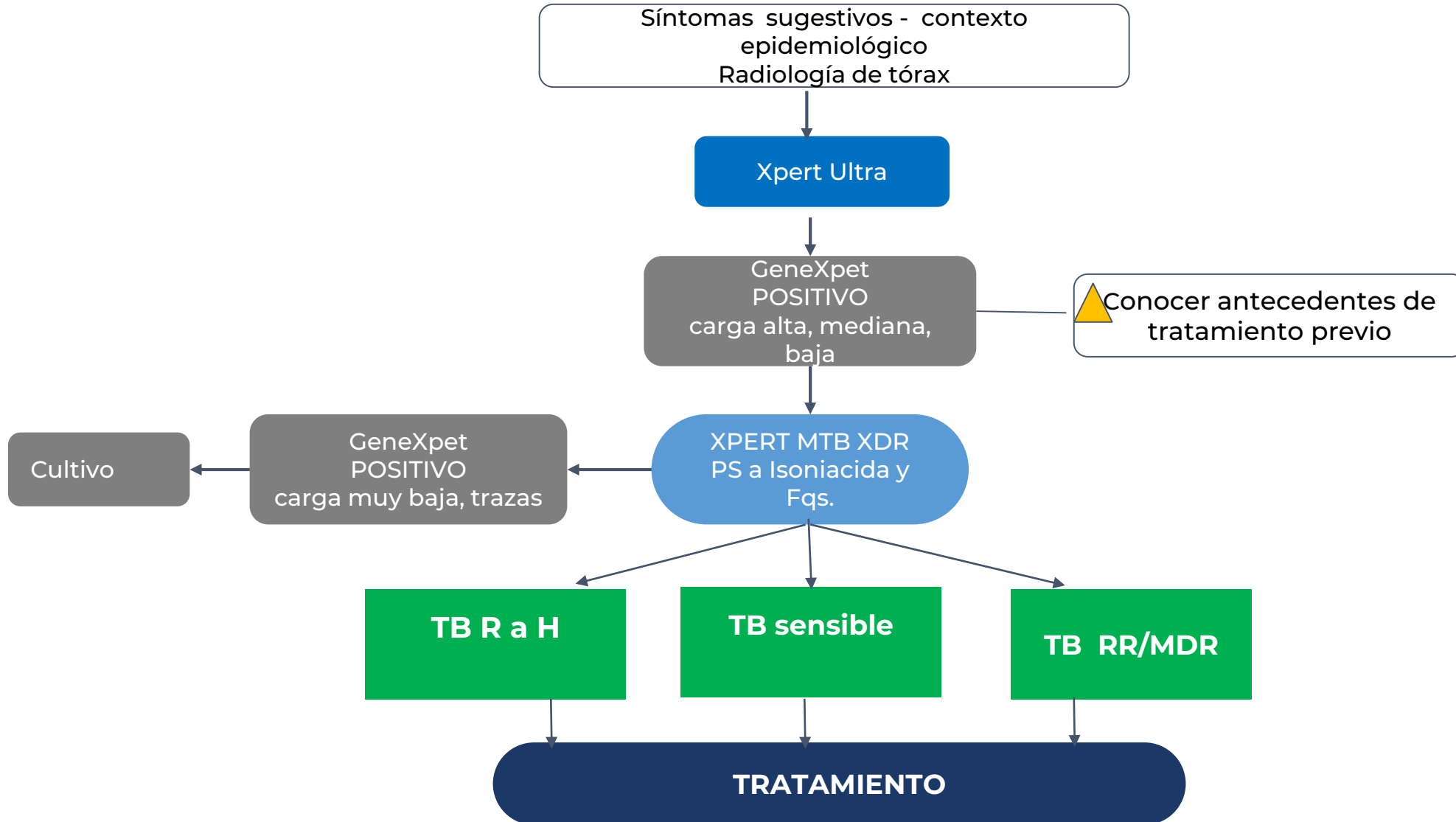
Antecedentes de TB en 5 años previos:

Xpert puede ser positivo (ADN no viable)

Resultado TRAZAS: interpretar en contexto clínico



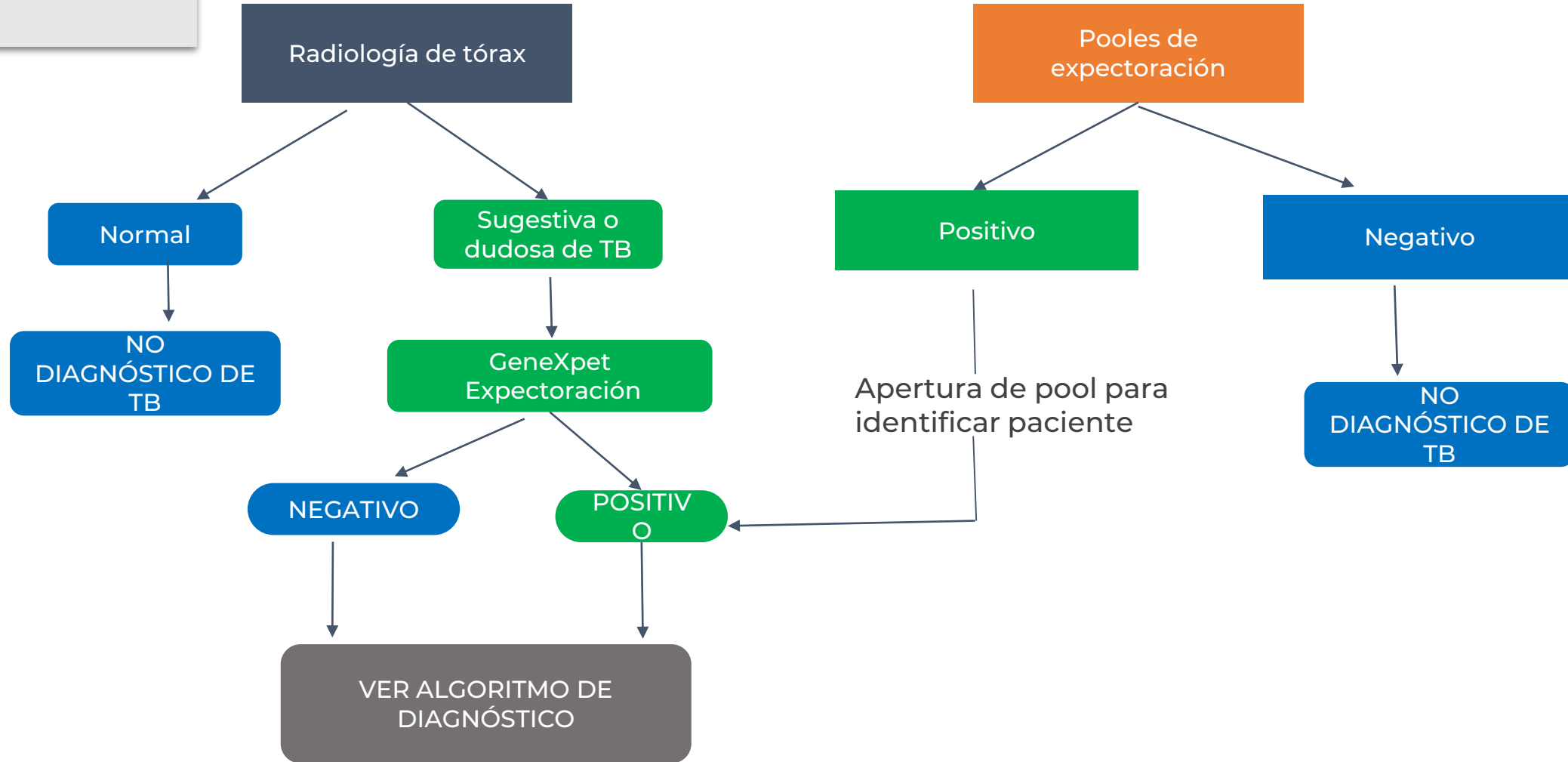
ALGORITMO de TRATAMIENTO de acuerdo a PSD moleculares



Poblaciones a tamizar

- Personas privadas de libertad
- Personas que viven en centros de cuidado

ALGORITMO de TAMIZAJE de TUBERCULOSIS





Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes



CHLA-EP
1946 - 2026

Gracias!



Programa Nacional de
Control de la Tuberculosis

