



Comisión Honoraria para la  
**Lucha Antituberculosa y  
Enfermedades Prevalentes**

*Una enfermedad antigua y una vieja convergen en  
Uruguay*

# **TUBERCULOSIS Y COVID-19**

Dra. Mariela Contrera

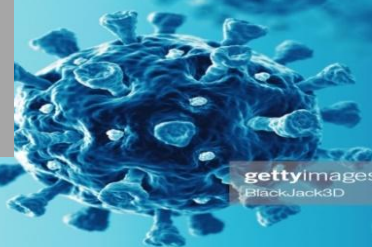
Sub Directora PNT – CHLAEP

11 de mayo de 2020



# TUBERCULOSIS y COVID-19

# COVID-19



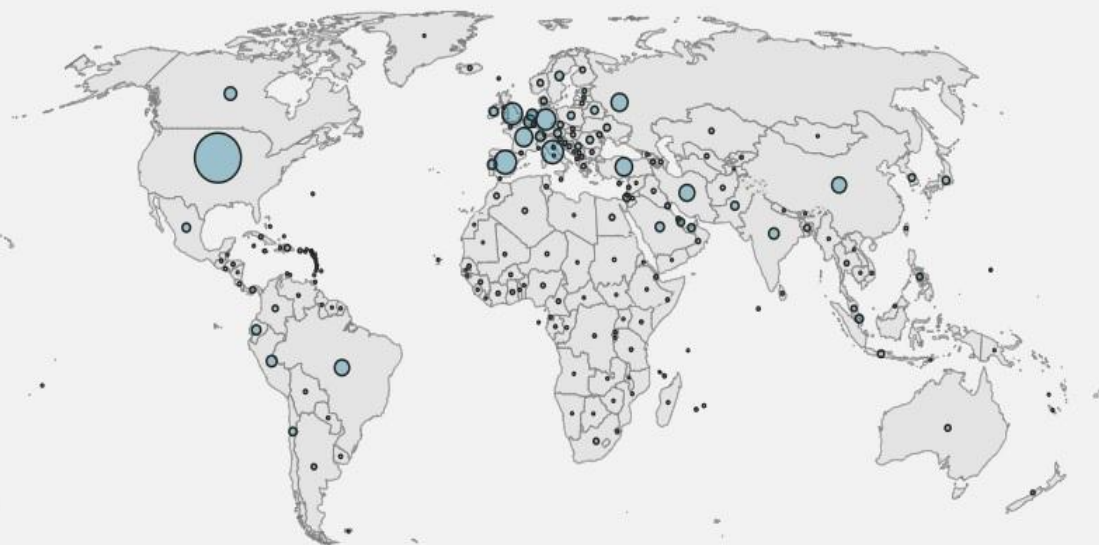
gettyimages  
BlackJack3D

**3.918.827**

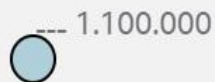
**casos**

**275.028**

**muertes**



1.100.000



**World Health  
Organization**

# TUBERCULOSIS

10.000.000 casos nuevos/año

1.500.000 muertes/año

1º causa de muerte por un agente infeccioso

1 May 2020

Imperial College COVID-19 response team



## **Report 19: The Potential Impact of the COVID-19 Epidemic on HIV, TB and Malaria in Low- and Middle-Income Countries**

Alexandra B. Hogan\*, Britta Jewell\*, Ellie Sherrard-Smith\*, Juan Vesga\*, Oliver J Watson\*, Charles Whittaker\*, Arran Hamlet, Jennifer Smith, Kylie Ainslie, Marc Baguelin, Samir Bhatt, Adhiratha Boonyasiri, Nicholas F Brazeau, Lorenzo Cattarino, Giovanni Charles, Laura V Cooper, Helen Coupland, Gina Cuomo-Dannenburg, Amy Dighe, Bimandra Djaafara, Christl A Donnelly, Iliaria Dorigatti, Jeff W. Eaton, Sabine L van Elsland, Richard FitzJohn, Han Fu, Katy Gaythorpe, Will Green, David J Haw, Sarah Hayes, Wes Hinsley, Natsuko Imai, Edward Knock, Daniel Laydon, John Lees, Tara Mangal, Thomas Mellan, Swapnil Mishra, Gemma Nedjati-Gilani, Pierre Nouvellet, Lucy Okell, Alison Ower, Kris V Parag, Michael Pickles, Isaac Stopard, Hayley A Thompson, H. Juliette T Unwin, Robert Verity, Michaela Vollmer, Caroline Walters, Haowei Wang, Yuanrong Wang, Lilith Whittles, Peter Winskill, Xiaoyue Xi, Neil M Ferguson, Thomas Churcher, Nimalan Arinaminpathy<sup>1</sup>, Azra Ghani<sup>1</sup>, Patrick Walker<sup>1</sup> & Timothy B Hallett<sup>1</sup>

COVID-19 puede causar potenciales interrupciones en la atención de diferentes enfermedades:

- Saturación del sistema de salud por pacientes con COVID-19.
- Medidas tomadas para frenar la expansión de la epidemia dificultan el acceso a la prevención, diagnóstico y tratamiento.

**En TB se estima un incremento de la mortalidad a expensas del retardo en el diagnóstico e inicio oportuno de tratamiento así como a una reducción del número de tratamientos exitosos.**

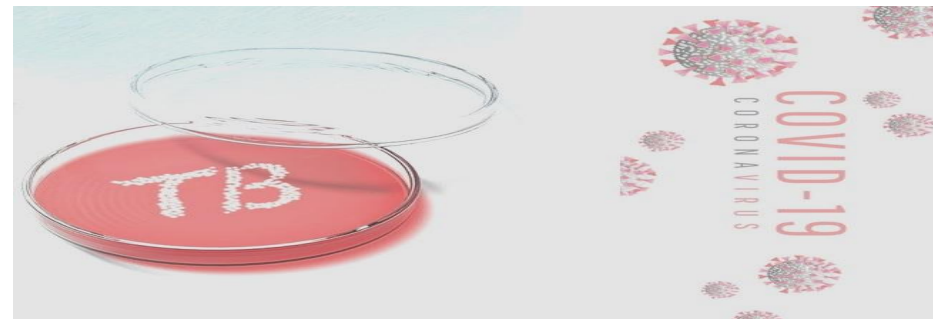
## Nota informativa Tuberculosis y COVID-19

Fecha: 4 de abril del 2020

El propósito de esta nota es ayudar a los programas nacionales de TB y al personal de salud a **mantener la continuidad de los servicios esenciales para las personas con TB durante la pandemia de COVID-19**, impulsando iniciativas innovadoras centradas en las personas, así como potenciando el esfuerzo conjunto para abordar las dos enfermedades. Es importante que la pandemia de COVID-19 no revierta el progreso que se ha logrado en cuanto a la prevención y la atención de la TB. La detección y el tratamiento de las personas con TB sigue siendo uno de los pilares fundamentales de la prevención y la atención de la TB, por lo que es necesario seguirles prestando la atención necesaria.

## ACCIONES DEL PNT EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA

- ❖ Introducir la búsqueda activa de TB en grupos poblacionales testeados para COVID -19 y que presentan factores de riesgo para TB.
- ❖ Capacitación del personal de salud de la CHLAEP sobre COVID -19 y medidas de prevención.
- ❖ Brindar información adecuada a los pacientes en lo relacionado a TB y COVID-19.



# COVID-19

Enfermedad por coronavirus 2019

## TUBERCULOSIS (TB) Y COVID-19: LO QUE DEBES SABER

Si tienes tos, puedes tener una enfermedad respiratoria:



**Puede ser COVID-19**, si es de aparición rápida, acompañada de tos seca, malestar general, fiebre y dificultad para respirar.

**Puede ser TB**, si se presenta como una tos de dos o más semanas de duración, y está acompañada de expectoración.

### EN AMBOS CASOS

Contacta al teléfono asignado en tu país o a tu proveedor de salud para obtener un diagnóstico. Si tienes TB puedes tener mayor riesgo de complicaciones graves en caso de adquirir COVID-19.



### CÓMO PREVENIR COVID-19 Y MANTENERTE SALUDABLE SI VIVES CON TB



- **Toma medidas de prevención para COVID-19:** lávate las manos con agua y jabón con frecuencia; evita tocarte la cara; y cúbrete la boca y la nariz al toser o estornudar.
- **Minimiza tu exposición a COVID-19:** sigue las recomendaciones de distanciamiento físico de tu país.
- **Si estás en tratamiento para TB**, coordina con tu establecimiento de salud dónde lo recibirás durante la pandemia.
- **Continúa tomando tu tratamiento diariamente**, no lo abandones y sigue los consejos médicos. Solo así podrás completarlo y curarte.
- Sigue con las recomendaciones generales del profesional de salud responsable de tu atención, incluyendo la **alimentación saludable, dormir lo suficiente, no fumar, mantenerse activo y limitar el consumo de alcohol.**
- Si te aparecen síntomas como tos seca, fiebre y dificultad para respirar, puede ser COVID-19, contacta al teléfono asignado en tu país o a tu proveedor de salud. **Explícale que tienes TB.**

Documento de preguntas frecuentes: COVID-19 y la tuberculosis

Versión 1, 25 de marzo de 2020. Esta versión reemplaza a las versiones anteriores.

El nuevo coronavirus-19 (nCoV-19) o el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) es un nuevo coronavirus que se descubrió recientemente en 2019. El virus causa la enfermedad por coronavirus 2019 conocida como COVID-19.

*Mycobacterium tuberculosis* causa la tuberculosis (TB), que es una bacteria conocida desde 1882 cuando fue descubierta por el Dr. Robert Koch, pero existe evidencia histórica de TB en humanos desde hace miles de años.

Las siguientes preguntas se responden en este documento:

1. ¿Cuáles son las similitudes entre la COVID-19 y la TB?
  - a. Comparación entre la TB y la COVID-19
2. ¿Cómo es la mortalidad de COVID-19 comparada con la de la TB?
3. Estoy tomando tratamiento contra la TB, ¿hay alguna guía o recomendación específica sobre el Covid-19 en personas que también padecen TB?
4. ¿Qué síntomas debo buscar para saber si tengo TB o COVID-19, dado que algunos de los síntomas son similares?
5. Me he recuperado de la TB, ¿tengo mayor riesgo de contraer la infección por COVID-19?
6. ¿Necesito usar una mascarilla?
7. Ante esta nueva situación ¿cómo se ve afectada la respuesta a la epidemia de TB?
8. ¿Necesito almacenar o acumular medicinas para la tuberculosis?
9. ¿Qué alternativas están disponibles para garantizar que las personas en tratamiento contra la TB puedan seguir recibiendo el apoyo y la supervisión adecuados si tratamiento directamente observado (DOT o TDO) está restringido debido al distanciamiento social o medidas nacionales de cuarentena?
10. Sigo leyendo sobre nuevos tratamientos y nuevas formas de protegerse de la COVID-19, ¿cómo sé si son ciertos?
11. ¿Qué puedo hacer para reducir el estigma relacionado con la COVID-19 y otras enfermedades transmisibles?

#### 1. ¿Cuáles son las similitudes entre la COVID-19 y la TB?

La TB es transmitida por el aire, lo que significa que causa una infección en humanos al inhalarse o respirarse. Los bacilos de la TB pueden permanecer en el aire hasta por 6 horas, pero su concentración disminuye con el movimiento y recambio del aire (ventanas abiertas, espacios bien ventilados), y por la exposición a la luz solar directa, que puede matarlos. La inhalación de los bacilos de la tuberculosis puede causar infección. Por lo tanto, estar en contacto cercano con alguien que tiene enfermedad tuberculosa, especialmente con síntomas como tos, aumentará el riesgo de infección.



# Tuberculosis y COVID-19.

## Desafíos

- ❖ Seguir contando con los recursos humanos y financieros que permitan un adecuado funcionamiento del PNT.
- ❖ Mantener la búsqueda de casos en sintomáticos respiratorios y grupos de riesgo.
- ❖ Continuar el proceso de descentralización: 1º nivel de atención de ASSE, ASSE-PPL y prestadores privados.
- ❖ Brindar una atención centrada en el paciente por parte de la CHLAEP y prestadores de salud.

## ❖ Brindar una atención centrada en el paciente:

- Promover el diagnóstico por Xpert: extender el diagnóstico por esta técnica evitando demorar los diagnósticos o tener que pasar a estudios invasivos.
- ITBL: Contactos: simplificar estudios y controles.  
Inmunodeprimidos: optar por IGRA como primer test diagnóstico en algoritmo.
- Tratamiento: prestadores de salud jugaran un rol fundamental en apoyar a los pacientes en la adherencia al tratamiento, controles paraclínicos y resolución de complicaciones.



# MUCHAS GRACIAS

Dra. Mariela Contrera  
Sub Directora PNA – CHLAEP

[dpto.tuberculosis@chlaep.org.uy](mailto:dpto.tuberculosis@chlaep.org.uy)