

INDICE

	Pág.
Prefacio por el Director General de la OMS	ix
Nota de agradecimiento	x
Introducción	xi

Detección de casos

¿Qué papel desempeña la detección de casos en el control de la tuberculosis?	3
¿Qué es un caso de tuberculosis?	4
¿Cuántos bacilos hay en una muestra de esputo encontrada positiva en la baciloscopia?	6
¿Cuáles son las causas principales de que un frotis de esputo resulte falsamente positivo o falsamente negativo?	9
¿Cuánto se puede confiar en la baciloscopia de esputo?	14
¿Cuáles son las ventajas y los inconvenientes de la microscopia de fluorescencia?	24
¿Cuánto se puede confiar en la radiografía de tórax?	30
¿Qué probabilidades hay de obtener un cultivo negativo de una muestra de esputo que resultó positiva en la baciloscopia?	41
¿Cuál es la cantidad de casos adicionales que resultan de la repetición de los exámenes de esputo mediante la baciloscopia y el cultivo?	43
¿Cuáles son las ventajas relativas de la radiología y el examen de esputo (baciloscopia y cultivo) en la detección de casos entre nuevos pacientes ambulatorios con síntomas pulmonares persistentes?	48
¿Cuál es la importancia clínica y epidemiológica de los resultados sistemáticamente negativos de la baciloscopia en pacientes cuyos cultivos son positivos?	55
¿Cómo se desarrolla la tuberculosis pulmonar y cómo se la puede detectar en una etapa precoz?	63
¿Cuál es el valor de la detección de casos mediante el examen radiológico, masivo y periódico, en el control de la tuberculosis?	72

Quimioterapia

¿Cuáles fueron los hitos principales en el desarrollo de la quimioterapia antituberculosa?	83
¿Cuál es el mecanismo biológico de la quimioterapia?	85
¿Cuál es la importancia del factor huésped en el tratamiento de la tuberculosis?	89

¿Cómo se desarrolla la farmacorresistencia?	92
¿Cuáles son las resistencias primaria e inicial al medicamento?	95
¿Qué es la farmacorresistencia natural?	97
¿Qué es la farmacorresistencia transitoria?	98
¿Qué es el fenómeno de "descenso y ascenso"?	100
¿Cuántos bacilos tuberculosos farmacorresistentes se pueden encontrar en el esputo de pacientes que nunca recibieron quimioterapia antituberculosa?	102
¿Es la farmacorresistencia primaria una nueva amenaza para el control de la tuberculosis?	106
¿Cuál es el efecto terapéutico y cuál es la toxicidad de los medicamentos antituberculosos?	111
¿Cuál es la dosificación de los medicamentos en los tratamientos diarios e intermitentes?	124
¿Cuáles son los tratamientos normalizados que se usan actualmente?	126
¿Cuáles son las ventajas de la tioacetazona como fármaco asociado a la isoniazida, y cuál es la eficacia del tratamiento normalizado de isoniazida más tioacetazona?	129
¿Cuál es la frecuencia de las reacciones adversas a la tioacetazona, y cuál es la distribución geográfica de la resistencia natural a este medicamento?	132
¿Cuáles fueron los descubrimientos principales del estudio de Madrás, que comparó el tratamiento hospitalario con el domiciliario?	135
¿Qué es la quimioterapia en dos etapas y los llamados tratamientos del 100%?	144
¿Qué es la quimioterapia intermitente y cuál es el fundamento científico de la intermitencia?	147
¿Cuál fue la eficacia de la quimioterapia primaria intermitente en los estudios clínicos controlados?	153
¿Cuál es la finalidad de una etapa inicial intensiva en la quimioterapia en dos etapas?	162
¿Qué es la inactivación (acetilación) rápida de la isoniazida y cuál es su importancia clínica?	165
¿Cuándo está indicado un régimen en dos etapas?	168
¿Cuál es la duración óptima de la quimioterapia convencional durante un período prolongado?	170
¿Cuál es la duración óptima de la etapa inicial intensiva en los regímenes en dos etapas?	173
¿Cuáles son las ventajas de la quimioterapia intermitente supervisada y las de la quimioterapia diaria autoadministrada?	178
¿De qué regímenes de reserva se dispone y cuál es su lugar en los programas de control de la tuberculosis?	180
¿Qué importancia tienen la resistencia inicial al medicamento y las pruebas de sensibilidad previas al tratamiento en la selección de regímenes quimioterapéuticos?	185
¿Cuánto se puede confiar en las pruebas de sensibilidad a los medicamentos en la práctica habitual?	191
¿Cuáles son las posibles consecuencias de los resultados erróneos de las pruebas de sensibilidad a los medicamentos?	193

¿Cuándo fracasa la quimioterapia?	195
¿Cómo se puede vigilar el progreso del tratamiento y evaluar los resultados?	197
¿Cuán eficaz es la quimioterapia de corta duración y cuáles son sus posibilidades futuras?	202
¿Cuáles son los mecanismos bactericidas y esterilizantes de los regímenes de corta duración?	223
¿Qué es la persistencia bacteriana y cómo afecta a la quimioterapia de la tuberculosis?	228
¿Cuáles son los signos más frecuentes de hipersensibilidad a un medicamento y cuáles son los procedimientos de desensibilización?	230
¿Cuáles son las claves de la curación?	233
¿Cuál es la importancia de la negligencia en la quimioterapia de la tuberculosis?	236
¿Qué lugar ocupa hoy el tratamiento en sanatorios y hospitales, y cuán contagiosos son los pacientes tuberculosos sometidos a quimioterapia?	242
¿Qué importancia tiene la vigilancia ulterior y cuál es la frecuencia de las recaídas después de concluido el tratamiento?	249
¿Cuáles son los principios y los requisitos de un estudio quimioterapéutico controlado?	253