

INDICE.-

INTRODUCCION	1
MARCO TEORICO.-	2
REACCIÓN A LA TUBERCULINA.....	5
INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DE LA REACCION DE MANTOUX.-	6
OBJETIVOS.....	13
GENERAL.....	13
ESPECIFICOS.....	13
METODOLOGIA.....	14
TIPO DE INVESTIGACION.....	14
UNIVERSO.....	14
VARIABLES.....	14
METODO.....	14
RESULTADOS.....	15
CONCLUSIONES.....	17
RECOMENDACIONES.....	18
ANEXOS.....	19
BIBLIOGRAFIA.....	31

REACCION DEL PPD EN PACIENTES PEDIATRICOS SEGÚN EL ESTADO INMUNOLOGICO Y NUTRICIONAL

INTRODUCCION.-

La reacción a la tuberculina es una de las respuestas biológicas más interesantes, más estudiadas y menos comprendidas. Debemos tener presente que el hecho más significativo en la Tuberculosis es la infección con el bacilo de Koch, y que la reacción de la tuberculina es la única forma práctica para demostrar este evento.

El PPD, no es más que el Derivado Proteico Purificado de un extracto de cultivo de bacilos tuberculosos.

Una reacción positiva al PPD no significa enfermedad, lo único que indica es que el individuo ha sido infectado, en algún momento de su vida con una micobacteria y que se ha sensibilizado a sus antígenos. Sin embargo, actualmente se acepta que una reacción intensamente positiva al PPD, tiene mayores probabilidades de ser debida a una infección tuberculosa e implica la existencia de un depósito de bacilos de Koch vivos en el organismo.

La reacción a la Tuberculina tiene la ventaja de ser una reacción "in vivo", o sea de representar una auténtica respuesta biológica. Además es inocua y relativamente simple, pudiendo ser aplicada a grandes poblaciones en forma repetida.

La reacción de tuberculina ha sido utilizada en los siguientes casos:

- Como índice epidemiológico de infección tuberculosa.
- Como ayuda en el diagnóstico de la enfermedad.
- Para detectar infecciones recientes.

La OMS considera significativa una reacción de 10 mm o más de induración, leída a la 48 a 72 horas, pero se debe tener en cuenta que ésta, que es la recomendación internacional, solo tiene validez para los estudios epidemiológicos. En su aplicación clínica, cualquier grado de induración puede ser significativo.

El PPD siempre debe ser informado en milímetros de induración, dado que su interpretación varía según las circunstancias clínicas o epidemiológicas. Será el investigador quién decidirá cual tamaño de induración considerará significativo.

MARCO TEORICO.-

La tuberculosis (TB, TBC) es una enfermedad infecciosa ocasionada por una bacteria. Se da en todo el mundo y en la actualidad se puede prevenir y curar.

Durante el pasado siglo fue en una de las principales causas de muerte en los adultos, pero el desarrollo de los antimicrobianos y la mejora en las condiciones socio-sanitarias hicieron

posible una progresiva disminución de la Tuberculosis, y de las muertes que ocasionaba, en la mayoría de los países desarrollados.

La familia de las mycobacterias (Mycobacteriaceae) agrupa un conjunto de bacilos cuyas características más sobresalientes es la de presentar, cuando se las tiñe, ácido-alcohol resistencia debido a la presencia de lípidos en su pared celular. Las siglas BAAR significan bacilos ácido alcohol resistente.

Se trata de gérmenes muy extendidos en la naturaleza; algunos de ellos son saprófitos del suelo, agua, etc. Mientras que otros son capaces de producir lesiones crónicas, con granulomas, en humanos (TB, lepra) u otros animales.

En la actualidad la Tuberculosis está causada por *Mycobacterium tuberculosis* (MT) que es un bacilo aerobio, inmóvil, que no forma esporas; su temperatura óptima de crecimiento es a 37 grados, pero es resistente al frío y a la desecación. El hombre es su único reservorio; pero se pueden infectar otros primates y mamíferos como los perros y gatos domésticos.

El bacilo de la tuberculosis fue descubierto en 1882 por R. Koch (de ahí su nombre de bacilo de Koch) a partir de lesiones tuberculosas humanas; dos años después fue cultivado por él mismo.

El crecimiento del bacilo tuberculoso es lento, si se compara con otras bacterias habituales (tiempo de generación de 15-20 horas frente a menos de 1 hora de otros patógenos), por lo que

puede tardar de 3 a 6 semanas en crecer en los medios de cultivo sólidos habituales para esta especie (medio de Loewenstein Jensen), un poco menos en medios líquidos y de 2 a 10 días en medios especiales de sistemas automatizados.

La Tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa que en la actualidad se transmite, básicamente por vía respiratoria, de persona a persona, a través de pequeñas gotitas infecciosas procedentes de enfermos con Tuberculosis pulmonar activa y que se eliminan de las secreciones respiratorias cuando se tose, estornuda o habla.

El riesgo de transmisión de la Tuberculosis depende de la capacidad infectiva del paciente que elimina los bacilos, del ambiente (cantidad de bacilos) y del tiempo que dura la exposición a los bacilos en el ambiente que los contiene. Por lo tanto debe inducirse que es fundamental epidemiológicamente la identificación rápida del paciente bacilífero (diagnóstico) y la rápida instauración de un tratamiento adecuado.

Los casos de Tuberculosis en la infancia no suelen presentar cavitaciones pulmonares y por lo general se pueden considerar como no infecciosos, al igual que las Tuberculosis extrapulmonares.

Diferentes estudios han demostrado que el riesgo de sufrir TB es más alto en pacientes infectados por el Virus de Inmuno-deficiencia Humana que en la población general.