
Tuberculosis. Una enfermedad actual que también existe en niños

¿Qué es la Tuberculosis?

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa producida por el “bacilo tuberculoso” (*Mycobacterium Tuberculosis*). Esta bacteria afecta más a los pulmones. Pero también puede afectar a casi cualquier órgano o sistema de nuestro cuerpo.

¿Es importante la Tuberculosis?

Sí. Hoy en día es un creciente problema de salud pública. Hay circunstancias que lo han hecho aumentar (coinfección con [VIH-SIDA](#), aumento de población inmigrante, etc).

En los países subdesarrollados es una enfermedad muy frecuente. La TBC es la enfermedad infecciosa que más muertes sigue causando en el mundo.

¿Cómo me puedo contagiar?

La TBC se transmite sólo entre personas. Se pasa por vía aérea a través de las gotitas de *Pflugge*. Se trata de saliva y secreciones que expulsamos al aire cuando respiramos, tosemos o estornudamos. En estas gotitas “viaja” el bacilo tuberculoso. Una vez dentro de nuestros pulmones, el bacilo crece en los alveolos pulmonares (cavidades microscópicas al final del árbol bronquial), produciéndose así la “**infección tuberculosa**”.

Si el paciente no tiene buen estado de salud o presenta un sistema inmune deficiente, los macrófagos (células blancas de nuestro sistema inmune o de defensa) puede que no lleguen a controlar y eliminar la infección. Se extiende entonces la infección, y se convierte en TBC activa o “***enfermedad tuberculosa***”.

Los niños, especialmente los menores de 5 años, son los que más se contagian por adultos que la tienen. El tiempo de incubación es variable, pueden pasar desde semanas a años. Aproximadamente un 10% de los niños infectados desarrollará más tarde la enfermedad tuberculosa.

¿Qué me puede hacer sospechar que puedo padecer TBC? ¿Qué síntomas tiene?

Son muy variados. La clínica dependerá del estado clínico del niño:

- **Infección tuberculosa**. En esta situación, generalmente no hay síntomas. Pueden aparecer síntomas inespecíficos: cansancio, febrícula, malestar,... Suele detectarse de forma casual en el estudio de contactos de un adulto enfermo.

- Enfermedad tuberculosa. Dependerá del órgano afectado:

- Pulmonar: Lo más frecuente. Cursa con tos, dificultad respiratoria, dolor costal, etc.

- Extrapulmonar. La más frecuente es la *adenitis tuberculosa* (que produce inflamación de [ganglios](#), generalmente en región cervical). Otras formas en niños son la *meningitis tuberculosa* (cefalea, vómitos, decaimiento,...) y la *TBC miliar o diseminada* (mal estado general, dificultad respiratoria importante, ...).

A todas las formas clínicas se asocian síntomas inespecíficos, como son: fiebre o febrícula prolongada, pérdida de peso, cansancio, falta de apetito, etc.

¿Cómo puede mi pediatra diagnosticarlo?

El diagnóstico de la TBC en niños se basa en la demostración de la infección o contacto con el bacilo tuberculoso, que se realiza mediante la [prueba de la tuberculina](#) o *Mantoux*. Si la prueba es positiva se hace estudio de posible extensión de la enfermedad.

El estudio de extensión de la enfermedad dependerá del órgano afectado, pero siempre incluirá: una exploración física completa y una radiografía de tórax.

Para confirmar la enfermedad será necesario tomar muestras de secreciones respiratorias y/o digestivas y realizar el cultivo de las mismas para objetivar el bacilo tuberculoso.

En los niños, a veces es necesario realizar otras pruebas para completar el estudio (scanner pulmonar, punción lumbar, determinación de interferón gamma en sangre, ...).

¿Qué puedo hacer para que mi hijo no se contagie?

La prevención es fundamental en la TBC.

- El primer paso es la identificación del foco contagioso (generalmente se trata de un adulto enfermo). Después ha de iniciarse el tratamiento antibiótico y tomar [medidas de higiene](#). Las principales son: cubrirse nariz y boca al estornudar y toser y mantener una buena [higiene de manos](#) con agua y jabón. Es importante también que el paciente contagioso esté "aislado" en el domicilio y se ventilen bien las habitaciones en las que esté. Tras dos semanas de tratamiento correcto desaparece el riesgo de contagio.

- Los **niños infectados**, es decir aquellos que tienen una prueba de tuberculina positiva pero no tienen síntomas y con [radiografía](#) de tórax normal, tienen que tomar un medicamento llamado *Isoniacida* durante 6 o 9 meses (quimioprofilaxis). De esta forma se evitará que el bacilo tuberculoso crezca y se reducirá el desarrollo de la enfermedad.

- Otra forma de prevención es la vacuna antituberculosa o BCG. Dicha vacuna es útil en zonas con alta frecuencia. En España no se incluye en el [calendario de vacunaciones](#).

¿Cómo se trata? ¿Qué tengo que hacer para curarme?

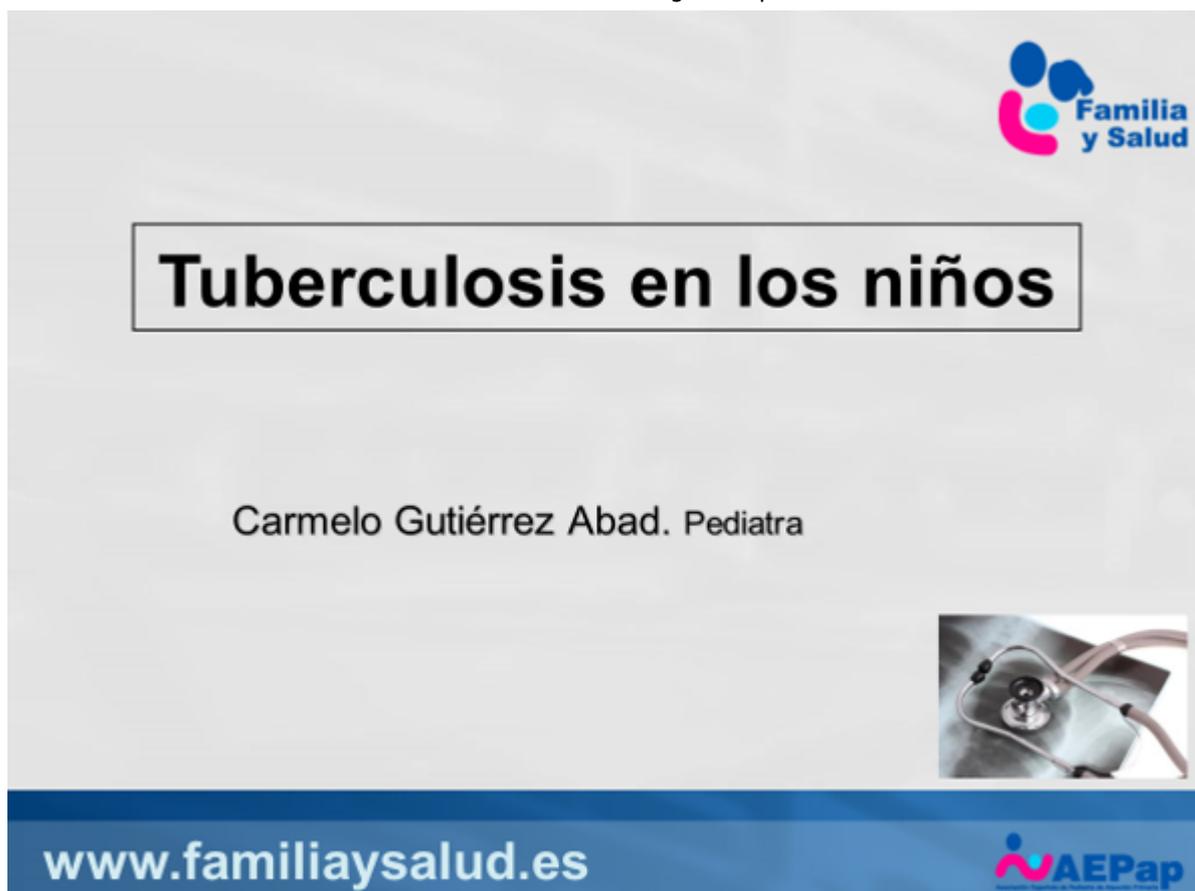
El tratamiento de la tuberculosis es largo. Se basa en la toma diaria por vía oral de varios medicamentos (entre 3 y

5) durante un tiempo no menor a 6 meses. A veces, hay que hospitalizar al niño al comienzo del tratamiento.

La tasa de curación es alta. Para conseguirlo es necesario que se cumplan varias premisas:

- Adecuada cooperación y comunicación entre el pediatra y el niño y su familia.
- Cumplir exactamente las pautas del tratamiento que le ha dicho el pediatra. El éxito del tratamiento se basa en la toma diaria de la medicación.
- Acudir regularmente a las revisiones del pediatra.
- Comunicar al pediatra cualquier efecto secundario.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:



Tuberculosis en los niños

Carmelo Gutiérrez Abad. Pediatra

www.familiaysalud.es

Familia y Salud

AEPap

Fecha de publicación: 14-03-2013

Última fecha de actualización: 04-06-2018

Autor/es:

- [Carmelo Gutiérrez Abad](#). Pediatra.. Centro de Salud de las Huelgas. Burgos.

