

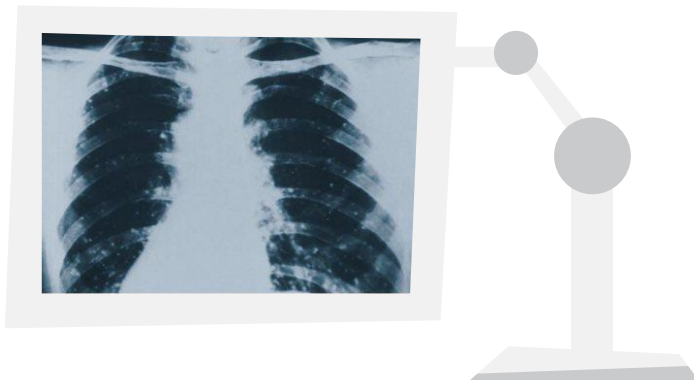
PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA TUBERCULOSIS



Centers for Disease
Control and Prevention
National Center for HIV/AIDS,
Viral Hepatitis, STD, and
TB Prevention



PREGUNTAS y RESPUESTAS SOBRE LA TUBERCULOSIS 2021



El documento “Preguntas y respuestas sobre la tuberculosis” provee información sobre el diagnóstico y el tratamiento de la infección de tuberculosis y de la enfermedad de tuberculosis. Las audiencias principales para este material informativo son las personas con TB o en riesgo de contraer TB; las personas que puedan haberse expuesto a alguien con TB; las personas que proveen servicios para quienes estén en alto riesgo de contraer TB —como los agentes penitenciarios, las personas que trabajan en albergues de personas sin hogar y el personal de respuesta a emergencias—; y las personas que quieran saber más acerca de la TB. Para obtener más información sobre la tuberculosis, visite el [sitio web de los CDC sobre la TB](#).

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE. UU.
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
Centro Nacional para la Prevención de VIH/Sida, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis
División de Eliminación de la Tuberculosis

ÍNDICE



| | |
|---|----|
| ¿Qué es la tuberculosis? | 4 |
| ¿Por qué sigue siendo la tuberculosis un problema en los EE. UU? | 4 |
| ¿Cómo se transmite la tuberculosis? | 4 |
| ¿Quiénes están en riesgo de contraer la tuberculosis? | 5 |
| ¿Qué es la infección de tuberculosis latente (LTBI)? | 5 |
| ¿Qué es la enfermedad de tuberculosis? | 6 |
| ¿Quiénes están en riesgo de tener la enfermedad de tuberculosis? | 7 |
| ¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad de tuberculosis? | 8 |
| ¿Cuál es la diferencia entre la infección de tuberculosis latente (LTBI) y la enfermedad de tuberculosis? | 9 |
| ¿Debería hacerme una prueba de tuberculosis? | 10 |
| ¿Con qué pruebas se detecta la infección de tuberculosis? | 10 |
| ¿Qué pasa si la prueba de infección de TB me da positivo? | 12 |
| ¿Qué pasa si estoy vacunado con la BCG (bacilo de Calmette y Guérin)? | 12 |
| Si tengo la infección de tuberculosis latente (LTBI) ¿cómo puedo evitar la enfermedad de tuberculosis? | 13 |
| ¿Cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos que tratan la infección de tuberculosis latente (LTBI)? | 14 |
| ¿Qué pasa si tengo la infección por el VIH? | 16 |
| Si me expuse a alguien que tenía la enfermedad de tuberculosis, ¿puedo contagiarla a otros? | 16 |
| ¿Cómo se trata la enfermedad de tuberculosis? | 17 |
| ¿Cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos que tratan la enfermedad de tuberculosis? | 18 |
| ¿Por qué debo tomar los medicamentos para la tuberculosis tanto tiempo? | 19 |
| ¿Qué es la tuberculosis multirresistente (MDR TB) y la tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB)? | 19 |
| ¿Qué es el tratamiento de observación directa (TOD)? | 20 |
| ¿Qué puedo hacer para acordarme de tomar los medicamentos para la tuberculosis si no estoy haciendo tratamiento de observación directa (TOD)? | 21 |
| ¿Cómo puedo evitar transmitir la tuberculosis? | 22 |
| Recursos adicionales sobre la TB | 23 |

¿Qué es la tuberculosis?

La tuberculosis (o TB, según su nombre abreviado) es una infección provocada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Estas bacterias, o microbios, normalmente atacan los pulmones. Sin embargo, también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral o el cerebro.

Pero hay buenas noticias. Las personas con TB pueden ser tratadas si buscan atención médica.

¿Por qué sigue siendo la tuberculosis un problema en los EE. UU?

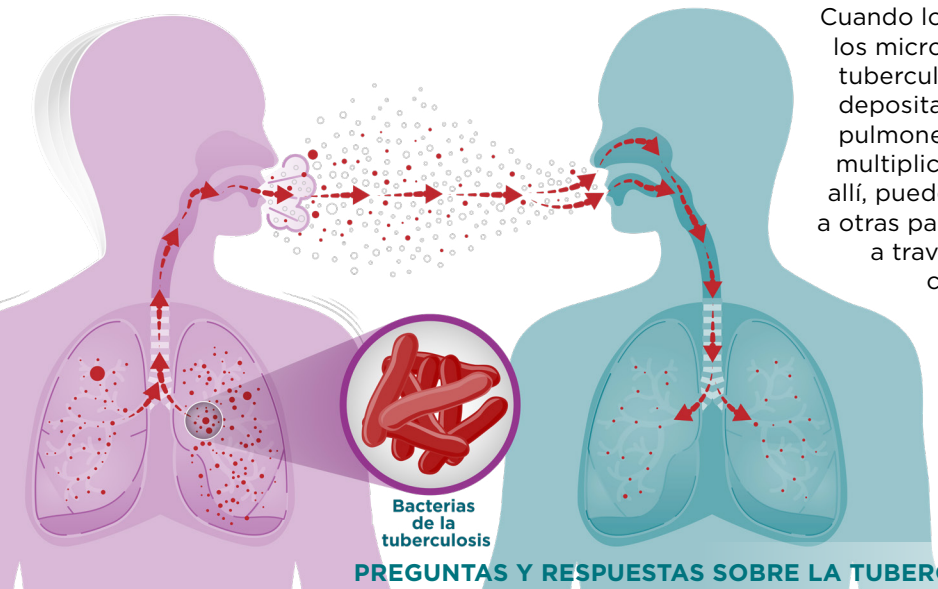
La tuberculosis (TB) es prevenible y tratable; sin embargo, sigue siendo la enfermedad contagiosa más mortal del mundo. Si usted tiene enfermedad de TB contagiosa significa que puede transmitir los microbios de la tuberculosis a los demás. En los últimos años los Estados Unidos han notificado su número más bajo de casos de TB registrado; sin embargo, todavía se enferman de tuberculosis demasiadas personas. Aún con números cada vez menores, la TB sigue siendo un problema. Si bien la cantidad de casos de TB en los Estados Unidos ha bajado, las tasas siguen siendo más altas entre las personas de grupos raciales y étnicos minoritarios que entre las personas de raza blanca. Esto se debe a que ciertos grupos raciales y étnicos tienen probabilidades más altas de tener factores de riesgo relacionados con la TB, que pueden aumentar las probabilidades de presentar la enfermedad (ver [página 7](#)).

Este material informativo responde preguntas comunes sobre la TB. Si tiene preguntas adicionales, por favor, consulte a su médico, enfermero u otro proveedor de atención médica.

¿Cómo se transmite la tuberculosis?

La tuberculosis (TB) se transmite de persona a persona a través del aire. Los microbios de la TB llegan al aire cuando una persona con la enfermedad contagiosa de tuberculosis de pulmón o de garganta tose, habla o canta. Las personas que están cerca pueden inhalar estos microbios e infectarse.

Cuando los inhalan, los microbios de la tuberculosis pueden depositarse en los pulmones y comenzar a multiplicarse. A partir de allí, pueden propagarse a otras partes del cuerpo a través de la sangre, como al riñón, a la columna vertebral o al cerebro.



¿Quiénes están en riesgo de contraer la tuberculosis?

Todas las personas pueden contraer la tuberculosis (TB). Algunas personas tienen mayor riesgo. Estas incluyen:

- » Personas que tienen contacto con alguien con enfermedad de TB contagiosa.
- » Personas nacidas en sitios o que visiten sitios, donde la enfermedad de TB sea común, incluidos México, las Filipinas, Vietnam, la India, China, Haití, Guatemala, y otros países con altas tasas de TB.
- » Trabajadores de la salud y otras personas que trabajen o vivan en sitios con alto riesgo de transmisión de TB, como refugios para personas sin hogar, cárceles y hogares de ancianos.

¿Qué es la infección de tuberculosis latente (LTBI)?

En la mayoría de las personas que inhalan microbios de la tuberculosis (TB) y se infectan, el cuerpo es capaz de combatir los microbios e impedir su multiplicación. Aunque los microbios se vuelvan inactivos, seguirán vivos en el cuerpo y pueden activarse más adelante. Esto se conoce como infección de tuberculosis latente o, por sus siglas en inglés, LTBI.

Las personas con LTBI:

- » No tienen síntomas.
- » No se sienten enfermas.
- » No pueden transmitir los microbios de la TB a otras personas.
- » Generalmente darán positivo en la prueba en sangre de la TB o la prueba de reacción cutánea de la tuberculina.
- » Pueden llegar a presentar la enfermedad de TB si no reciben tratamiento para la LTBI (ver [página 13](#)).

Las personas con LTBI no tienen síntomas y no pueden transmitir los microbios de la TB a otras personas. Sin embargo, si esos microbios se activan y se multiplican en su cuerpo, la infección de tuberculosis latente se convertirá en la enfermedad de TB. Por esta razón, deben recibir tratamiento para evitar la enfermedad. El tratamiento de la LTBI es esencial para controlar la TB en los Estados Unidos porque reduce significativamente el riesgo de progresión a la enfermedad.



¿Qué es la enfermedad de tuberculosis?

Si el sistema inmunitario no es capaz de impedir que los microbios de la tuberculosis (TB) se multipliquen, comenzarán a multiplicarse en el cuerpo y causarán la enfermedad de TB. Estos microbios atacan el cuerpo, y si este ataque ocurre en los pulmones, pueden perforarlos. Algunas personas presentan la enfermedad de TB al poco tiempo de infectarse (dentro de unas semanas), antes de que su sistema inmunitario pueda combatir los microbios. Otras personas tendrán la infección de tuberculosis latente y la enfermedad se podría producir años después, cuando su sistema inmunitario se debilite por otra razón. El tratamiento de la infección de tuberculosis latente (LTBI) es eficaz para prevenir la enfermedad.

Cuando la enfermedad de tuberculosis está en los pulmones o la garganta, puede ser contagiosa; esto significa que las personas con la enfermedad pueden transmitir los microbios de la TB a sus familias, amigos y otras personas a su alrededor. Cuando la TB se produce en otras partes del cuerpo, como los riñones o la columna vertebral, generalmente no es contagiosa.











Las personas con más probabilidades de contagiarse son aquellas que pasen tiempo todos los días con alguien que tiene la enfermedad. Estas incluyen sus familiares, amigos, compañeros de trabajo o compañeros de escuela.

El tratamiento de la enfermedad requiere que se tomen varios medicamentos al inicio. Después de que el paciente tome los medicamentos varias semanas, el médico le podrá decir cuándo ya no puede transmitir los microbios de TB a otras personas. Para curarse, la mayoría de las personas con TB deberán tomar los medicamentos durante al menos 6 meses.



¿Quiénes están en riesgo de tener la enfermedad de tuberculosis?

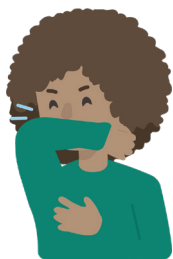
Muchas de las personas que tienen la infección de tuberculosis latente (LTBI) nunca tendrán la enfermedad. A pesar de ello, entre aproximadamente el 5 y el 10 % presentarán la enfermedad en algún momento de su vida si su LTBI no se trata. Se estima que los casos de LTBI no tratada que progresan a la enfermedad de TB representan aproximadamente el 80 % de los casos de TB en los Estados Unidos. Algunas de las personas con LTBI tienen más probabilidades que otras de presentar la enfermedad. Estas personas generalmente pertenecen a dos categorías:

- 1** Personas recientemente infectadas de microbios de TB
- 2** Personas con afecciones, o que reciben tratamientos, que debilitan el sistema inmunitario; por ejemplo:
 -  **Infección por el VIH**
 -  **Consumo de sustancias (p. ej., consumo de drogas inyectables)**
 -  **Tratamientos especializados para la artritis reumatoide o la enfermedad de Crohn**
 -  **Trasplante de órgano**
 -  **Enfermedad renal grave**
 -  **Cáncer de cabeza y cuello**
 -  **Diabetes**
 -  **Tratamientos médicos, como corticosteroides**
 -  **Silicosis**
 -  **Bajo peso corporal**

Los niños, especialmente aquellos menores de 5 años, están en mayor riesgo de presentar la enfermedad de TB una vez infectados.

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad de tuberculosis?

Los síntomas de la enfermedad de tuberculosis (TB) dependerán de la parte del cuerpo en que los microbios se estén multiplicando. Cuando la enfermedad está en los pulmones puede causar los siguientes síntomas:



Tos
(que dura más de 3 semanas)



Tos con sangre o con esputo (la flema que sale de adentro de los pulmones)



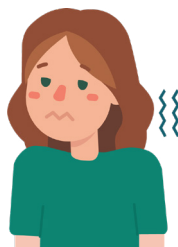
Dolor de pecho



Fiebre



Sudores nocturnos



Escalofríos



Pérdida del apetito



Debilidad o fatiga



Pérdida de peso



Los síntomas de la enfermedad de TB en otras partes del cuerpo pueden incluir los siguientes:

- » La TB en los riñones puede provocar sangre en la orina.
- » La meningitis tuberculosa puede causar dolor de cabeza o confusión.
- » La TB en la columna vertebral puede causar dolor de espalda.
- » La TB en la laringe puede causar ronquera.

Para obtener información sobre cómo se trata la enfermedad de TB, vea la [página 17](#).

¿Cuál es la diferencia entre la infección de tuberculosis latente (LTBI) y la enfermedad de tuberculosis?

Hay diferencias importantes entre la infección de tuberculosis latente (LTBI) y la enfermedad de tuberculosis (TB). Conocer las diferencias puede ayudarlo a entender qué esperar en caso de tener la LTBI o la enfermedad de TB. En la tabla siguiente se explican las diferencias clave, en paralelo.

|  Las personas con infección de tuberculosis latente (LTBI) |  Las personas con enfermedad de tuberculosis |
|--|---|
| Tienen una pequeña cantidad de microbios de TB en el cuerpo que están vivos pero inactivos | Tienen una gran cantidad de microbios de TB activos en el cuerpo |
| No tienen síntomas | Tienen síntomas que pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> » tos intensa que dura 3 semanas o más » dolor en el pecho » tos con sangre o esputo » debilidad o fatiga » pérdida de peso » falta de apetito » escalofríos » fiebre » sudores nocturnos |
| No pueden transmitir los microbios de la TB a los demás | Pueden transmitir los microbios de la TB a los demás |
| No se sienten enfermas | Pueden sentirse enfermas y pueden presentar signos y síntomas, como tos, fiebre o pérdida de peso |
| Suelen dar positivo en la prueba cutánea de la tuberculina o la prueba en sangre de la TB, lo cual indica infección | Suelen dar positivo en la prueba cutánea de la tuberculina o la prueba en sangre de la TB, lo cual indica infección. |
| Tienen radiografías de tórax normales y frotis de esputo negativos | Pueden tener radiografías de tórax anormales, o cultivos o frotis de esputo positivos |
| Deben considerar recibir tratamiento para la LTBI para prevenir la enfermedad de TB | Necesitan tratamiento para la enfermedad de TB |

¿Debería hacerme una prueba de tuberculosis?

Debe hacerse una prueba de tuberculosis (TB) si:

- » Ha pasado tiempo con alguien que usted sabe o cree que tenga enfermedad de TB contagiosa.
- » Nació en un país, o viaja a menudo a países donde la enfermedad de TB es común, incluidos México, las Filipinas, Vietnam, la India, China, Haití, y Guatemala, y otros países donde la TB sea frecuente.
- » Ha vivido, o vive o trabaja actualmente en un entorno donde la TB sea más común, como los albergues para personas sin hogar, las prisiones, las cárceles o los hogares de ancianos.
- » Es un trabajador de la salud que atiende a pacientes que tienen la enfermedad de TB.
- » Pertenece a una población con mayores probabilidades de tener infección de tuberculosis latente (LTBI) o enfermedad de TB, esto incluye a las personas que no tengan buen acceso a atención médica, que tengan ingresos bajos o que consuman drogas o alcohol de manera indebida.

Además, los niños, especialmente aquellos menores de 5 años, están en mayor riesgo de presentar la enfermedad de TB una vez infectados. Por lo tanto, es importante detectar la infección de TB en los niños que puedan haberse expuesto a alguien que tenga la enfermedad.

¿Con qué pruebas se detecta la infección de tuberculosis?

Hay dos tipos de prueba para detectar la infección de tuberculosis (TB): la prueba en sangre y la prueba cutánea de la tuberculina. Su proveedor de atención médica deberá decidir cuál usar. Los factores que determinarán qué prueba usar incluyen el motivo por el cual se haga la prueba, la prueba que se tenga disponible y el costo. Se anima a los proveedores de atención médica a usar las pruebas en sangre más nuevas para detectar la infección. Por lo general, no es necesario hacerle las dos pruebas a la misma persona.



Pruebas en sangre de la tuberculosis

Las pruebas en sangre de la TB detectan las infecciones de microbios de la TB usando una muestra de sangre. En los Estados Unidos hay dos pruebas en sangre de la TB aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos FDA de los Estados Unidos que se usan:

- » QuantiFERON®-TB Gold Plus (QFT-Plus)
- » T-SPOT®.TB test (T-Spot)

Usted se puede hacer una de estas pruebas en el departamento de salud o el consultorio de su médico. El proveedor de atención médica le extraerá una muestra de sangre y enviará la muestra a un laboratorio para que la analicen y obtener los resultados. Si su departamento de salud usa las pruebas en sangre, solo necesitará ir una vez para que le extraigan la muestra de sangre para la prueba.



Prueba en sangre de la TB con resultado positivo: El resultado positivo significa que usted está infectado con microbios de TB. Necesitarán hacerle más pruebas para determinar si tiene la infección de tuberculosis latente (LTBI) o la enfermedad de TB.



Prueba en sangre de la TB con resultado negativo: El resultado negativo significa que su sangre no reaccionó a la prueba y que probablemente no tenga la infección de TB.

Las pruebas en sangre de la TB son las que se recomiendan para las siguientes personas:

- » Personas vacunadas con la BCG (vacuna de bacilo de Calmette y Guérin).
- » Personas para quienes sea difícil regresar para la segunda cita en la que se examina la reacción a la prueba cutánea de la tuberculina.



Prueba cutánea de la tuberculina

La prueba cutánea de la tuberculina se puede usar para averiguar si está infectado con microbios de la TB. Usted se puede hacer esta prueba en el departamento de salud o en el consultorio de su médico. Un trabajador de la salud le inyectará una pequeña cantidad del líquido que se usa para la prueba (llamado tuberculina o PPD, por sus siglas en inglés) debajo de la piel, en el antebrazo. Después de 2 o 3 días, deberá regresar para que el trabajador de la salud lea el resultado de la prueba cutánea. Es posible que tenga hinchazón en el sitio donde le inyectaron la tuberculina. El trabajador de la salud medirá esta hinchazón y le informará si la reacción es positiva o negativa.



Prueba cutánea con reacción positiva: La reacción positiva significa que su cuerpo está infectado con microbios de la TB. Necesitarán hacerle más pruebas para determinar si tiene la infección de tuberculosis latente (LTBI) o enfermedad de TB.



Prueba cutánea con reacción negativa: La reacción negativa significa que su cuerpo no reaccionó a la prueba y que usted probablemente no tenga la LTBI o la enfermedad de TB.

Si su exposición a los microbios de la TB fue reciente, es posible que la prueba no produzca una reacción positiva todavía. Posiblemente deba repetir la prueba cutánea de 8 a 10 semanas después de la última vez que haya pasado tiempo con la persona enferma. Esto se debe a que, después de infectarse, su sistema inmunitario puede tomar varias semanas para reaccionar a la prueba. Si la segunda prueba también da negativo, lo probable es que usted no tenga la infección de TB.

¿Qué pasa si la prueba de infección de TB me da positivo?

Si la prueba cutánea o la prueba en sangre de la tuberculosis (TB) produce una reacción positiva, su médico o enfermero le hará otras pruebas para determinar si tiene la enfermedad de TB. Estas pruebas suelen incluir una radiografía de tórax. También pueden incluir un análisis del esputo (flema) que expulsa al toser. Debido a que los microbios de la tuberculosis pueden encontrarse en partes del cuerpo que no sean los pulmones, el médico o enfermero podría hacerle un examen de orina, tomarle muestras de tejido o hacer otras pruebas. Sin tratamiento, la infección de tuberculosis latente (LTBI) puede progresar a la enfermedad de TB. Si usted tiene LTBI, debe recibir tratamiento para prevenir la enfermedad (ver [página 13](#)). Si tiene la enfermedad de TB, deberá tomar medicamentos para tratarla (ver [página 17](#)).

¿Qué pasa si estoy vacunado con la BCG (bacilo de Calmette y Guérin)?

La BCG es una vacuna contra la tuberculosis (TB). En los Estados Unidos su uso no es generalizado. Muchas personas nacidas fuera de los Estados Unidos están vacunadas contra la tuberculosis con la BCG.

En otros países, donde la TB es más frecuente, es común que se vacune a los bebés y niños pequeños. Esto los protege contra las formas graves de la enfermedad de TB, como la meningitis tuberculosa. No se cree que la vacuna proteja contra la TB de los pulmones, que es la forma más común que se encuentra en los Estados Unidos.

La prueba cutánea de la TB puede dar una reacción positiva en algunas personas vacunadas con la BCG, aunque no estén infectadas. Sin embargo, no hay manera de saber si la reacción positiva se debe a la BCG o a una verdadera infección de TB.

Cuando la prueba cutánea se usa en personas vacunadas y la reacción es positiva, siempre se las debe evaluar en mayor profundidad como si no estuvieran vacunadas, para determinar si tienen la enfermedad de TB.

A diferencia de las pruebas cutáneas de la TB, las pruebas en sangre no se ven afectadas por la vacunación previa con la BCG. Por lo tanto, se prefieren las pruebas en sangre para las personas que estén vacunadas contra la tuberculosis.



Si tengo la infección de tuberculosis latente (LTBI) ¿cómo puedo evitar la enfermedad de tuberculosis?

Sin tratamiento, la infección de tuberculosis latente (LTBI) puede progresar a la enfermedad de tuberculosis (TB). Si usted tiene la LTBI, debe recibir tratamiento para evitar la enfermedad, aunque no se sienta enfermo. El tratamiento de la LTBI es esencial para prevenir la enfermedad de TB porque reduce significativamente su riesgo de progresión.

El tratamiento de la LTBI es eficaz para la prevención de la enfermedad. Hay varias opciones para el tratamiento de la LTBI. Se han logrado avances en cuanto a la duración del tratamiento de la LTBI, acortándola de 6-9 meses a 3-4 meses. Estos esquemas de tratamiento cortos son eficaces, son seguros y tienen tasas de compleción más altas.

Si usted tiene LTBI y pertenece a un grupo de mayor riesgo (ver [página 7](#)), es aún más urgente que tome medicamentos para que no presente la enfermedad de TB. Los siguientes medicamentos para la TB se usan de manera independiente o combinada para el tratamiento de la LTBI:



Isoniacida (INH)



Rifapentina (RPT)



Rifampina (RIF)

Los CDC y la Asociación Nacional de Controladores de Tuberculosis recomiendan una de las siguientes opciones de tratamiento:

- » Tres meses de isoniacida más rifapentina una vez a la semana (3HP).
- » Cuatro meses de rifapentina diaria (4R).
- » Tres meses de isoniacida más rifampina diarias (3HR).

Si ninguno de los esquemas de tratamiento anteriores son una opción para usted, existen esquemas alternativos que incluyen 6 o 9 meses de isoniacida. Si toma isoniacida, el médico puede indicarle que la tome con vitamina B6. Él o ella podrá determinar cuál de las opciones de tratamiento es la mejor para su situación. Es posible que se deba modificar el tratamiento si los microbios que causaron la enfermedad de TB de la persona con la que tuvo contacto son resistentes a la isoniacida o a la rifampina, dos de los medicamentos más importantes para el tratamiento de la LTBI y la enfermedad de TB. Esto significa que esos medicamentos ya no pueden destruir los microbios de TB.

A veces se indica el tratamiento de la LTBI a una persona, incluso si su prueba en sangre o su prueba cutánea de la TB da negativo. Esto sucede a menudo con los bebés, los niños y las personas infectadas por el VIH que hayan pasado tiempo recientemente con alguien que tenía la enfermedad de TB. La razón es que las personas de estos grupos tienen un riesgo muy alto de presentar la enfermedad de TB poco después de haber sido infectadas por los microbios de la TB.

Si empieza el tratamiento para la LTBI, deberá visitar al médico o enfermero en forma regular. Es importante que tome todos los medicamentos según las indicaciones. El médico o enfermero le hará seguimiento para ver cómo sigue.

¿Cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos que tratan la infección de tuberculosis latente (LTBI)?

La mayoría de las personas pueden tomar los medicamentos para la infección de tuberculosis latente (LTBI) sin ningún problema; sin embargo, a veces se producen efectos secundarios. Algunos de los efectos secundarios son problemas menores. Por ejemplo, los medicamentos rifampina o rifapentina pueden cambiar el color de los líquidos corporales —como la orina, la saliva, las lágrimas o el sudor y la leche materna— volviéndolos anaranjados. Esta coloración anaranjada de los líquidos corporales es algo previsto e inofensivo. Es normal y el color puede desaparecer con el tiempo. Si usa lentes de contacto, el médico o enfermero puede aconsejarle que use lentes blandos, porque pueden teñirse permanentemente. Si tiene alguno de estos efectos secundarios, puede seguir tomando sus medicamentos.

Si tiene un efecto secundario grave, **llame al médico o enfermero inmediatamente**. Es posible que le indique que deje de tomar los medicamentos para la LTBI o que regrese al centro médico para hacerse pruebas. Los efectos secundarios graves incluyen:

- » Mareos o sensación de desmayo
- » Pérdida del apetito
- » Síntomas similares a los de la influenza (gripe)
- » Diarrea intensa o heces de color claro
- » Dificultad para respirar
- » Sentimientos de tristeza o depresión
- » Fiebre
- » Pérdida de peso sin causa conocida
- » Orina marrón (como el color del café o la coca cola)
- » Coloración amarilla en la piel o los ojos
- » Sarpullido
- » Hormigueo o sensación de pinchazos persistente en las manos y los pies
- » Cansancio o debilidad persistentes que duran 3 días o más
- » Dolor de estómago
- » Moretones o sangrados que ocurren con facilidad
- » Dolor en las articulaciones
- » Náuseas
- » Vómitos






Para evitar las interacciones con otros medicamentos, le debe dar a su proveedor de atención médica una lista de los medicamentos que esté tomando actualmente. Algunos anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas) podrían ser menos eficaces cuando se toman con los medicamentos para la TB. Esto se debe a que los medicamentos para la TB, a veces, pueden afectar el funcionamiento de las píldoras anticonceptivas y posiblemente hacerlas menos eficaces. Si usted toma píldoras anticonceptivas, hable con su médico antes de comenzar a tomar ningún medicamento nuevo. Puede encontrar más información sobre los efectos secundarios de los medicamentos para la TB en la [página web de los CDC sobre los eventos adversos del tratamiento de la TB](#).

Advertencia: Consumir bebidas alcohólicas, como vino, cerveza o licor, mientras se toman los medicamentos para la TB puede ser peligroso. Para obtener más información, consulte al médico o enfermero.

Todas las personas que tengan LTBI necesitan conocer los síntomas de enfermedad de TB (ver [página 8](#)). Si usted presenta síntomas de enfermedad de TB, debe consultar a un médico de inmediato.

Las personas que deban tomar medicamentos para la LTBI a veces necesitan ayuda para manejarlos. Los CDC han creado hojas de registro de medicamentos para la LTBI a fin de ayudar a los pacientes con su organización y manejo. Estas hojas tienen espacios para anotar los calendarios de tratamiento, las tomas de los medicamentos y la información de contacto del médico o centro médico. También contienen listas de verificación con los signos y síntomas que podrían aparecer cuando se estén tomando los medicamentos para la LTBI.

Hay tres registros. Estos son:

| | | |
|---|--|--|
|  1 El esquema de 12 dosis para el tratamiento de la infección de tuberculosis ("TB") latente <i>(Disponible en inglés, español, tagalo y vietnamita).</i> |  2 Esquema de 4 meses de rifampina diaria (4R) para la infección de tuberculosis latente: registro de medicamentos y hoja de verificación de síntomas <i>(Disponible en inglés).</i> |  3 Esquema de 3 meses de isoniacida más rifampina diarias (3HR) para la infección de tuberculosis latente: registro de medicamentos y hoja de verificación de síntomas <i>(Disponible en inglés).</i> |
|---|--|--|

Para descargar o imprimir estos materiales, visite la [página web de los CDC con materiales educativos sobre la TB](#).

Para obtener más información sobre la LTBI, visite las siguientes páginas web de los CDC:

- » [Esquemas posológicos para el tratamiento de la infección de tuberculosis latente](#)
- » [Cómo decidir cuándo se debe tratar la infección de tuberculosis latente](#)
- » [Cómo tratar la LTBI con los esquemas cortos](#)

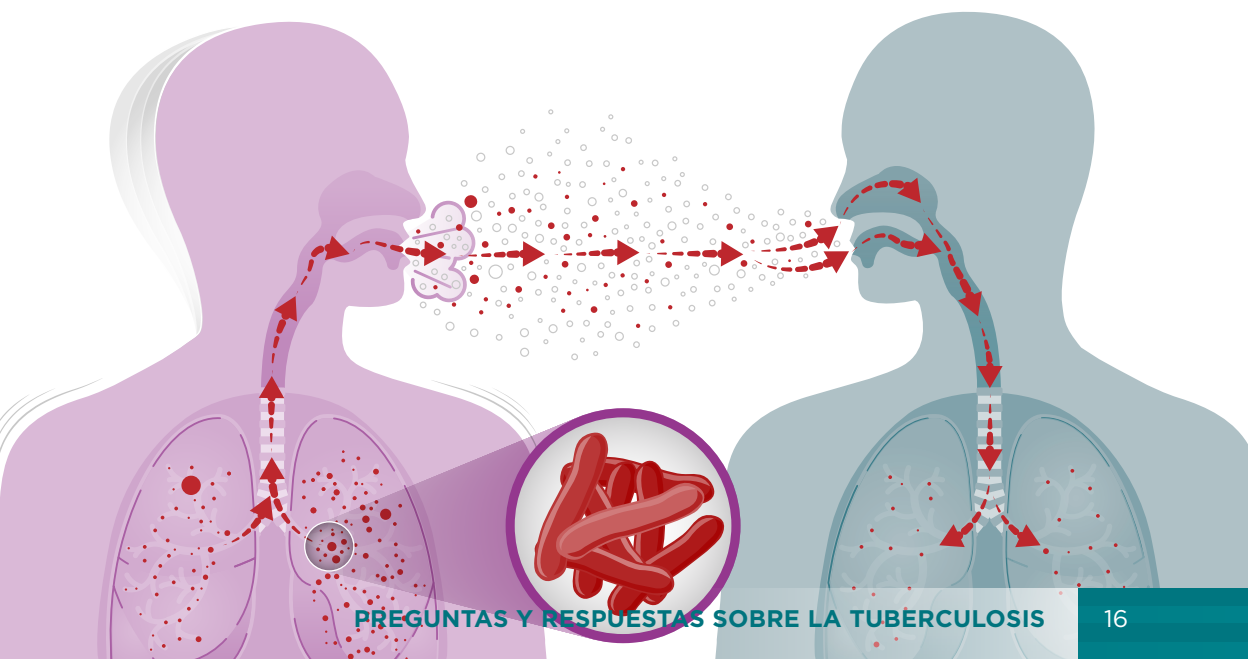
¿Qué pasa si tengo la infección por el VIH?

Si usted tiene la infección por el VIH y la infección de tuberculosis latente (LTBI), necesita recibir tratamiento lo antes posible para prevenir la enfermedad de TB. Las personas que tienen la infección por el VIH y además LTBI sin tratar tienen muchas más probabilidades de presentar la enfermedad de TB en algún momento de su vida que aquellas sin el VIH. Entre las personas con LTBI, la infección por el VIH es el factor de riesgo conocido más preponderante de progresión a la enfermedad de TB. Todas las personas con infección por el VIH deben hacerse una prueba de LTBI para averiguar si la tienen y, de ser necesario, buscar tratamiento con prontitud. Hay varios esquemas de tratamiento de la LTBI eficaces para las personas que tienen el VIH.

Si me expuse a alguien que tenía la enfermedad de tuberculosis, ¿puedo contagiar a otros?

Si usted se expuso a alguien que tenía la enfermedad de tuberculosis (TB), puede haberse infectado de microbios de la TB, pero no los podría propagar en forma inmediata. Solo las personas que tienen la enfermedad de TB pueden propagar los microbios a los demás. Antes de que la propagación fuera posible, usted debe haber inhalado microbios de la TB y contraído la infección. Después, los microbios deben haberse multiplicado en su cuerpo y causado enfermedad de TB contagiosa. Sucedido eso, sería posible propagar los microbios de la TB.

En la mayoría de las personas que inhalan microbios de la TB y se infectan, el cuerpo puede combatir los microbios e impedir que se multipliquen. En ese caso, los microbios estarían en estado inactivo, pero seguirían vivos en su cuerpo y podrían activarse más adelante. Este tipo de infección de TB se conoce como infección de tuberculosis latente (LTBI). Las personas que tienen la LTBI no pueden transmitir estos microbios a otras personas. Además, pueden tratar la infección para evitar que se convierta en la enfermedad de TB.



¿Cómo se trata la enfermedad de tuberculosis?

¡Hay buenas noticias para las personas con enfermedad de tuberculosis (TB)! Casi siempre se puede tratar y curar con medicamentos. Pero los medicamentos se deben tomar según las indicaciones del médico o enfermero.

Si usted tiene la enfermedad, deberá tomar varios medicamentos distintos para la TB. La razón es que hay muchos microbios para destruir. Usar varios medicamentos a la vez es más eficaz para destruir a todos los microbios de la TB y prevenir que se hagan resistentes a los medicamentos. Se les dice “resistentes” a las bacterias de la TB cuando los medicamentos ya no pueden destruirlas.

Los medicamentos que se usan más comúnmente para el tratamiento de la enfermedad de TB son:

- » Isoniacida (INH)
- » Rifampina (RIF)
- » Etambutol (EMB)
- » Pirazinamida (PZA)

Si usted tiene enfermedad de TB en los pulmones o la garganta, es probable que su enfermedad sea contagiosa. Debe quedarse en su casa y no ir al trabajo o la escuela, para que no pueda transmitir los microbios de TB a otras personas. Después de que tome los medicamentos durante varias semanas se sentirá mejor y es posible que su enfermedad ya no sea contagiosa.

El médico o enfermero le indicará cuándo puede volver al trabajo, a la escuela o a ver a sus amigos.

El hecho de tener la enfermedad de TB no debe impedirle llevar una vida normal. Cuando las personas ya no son contagiosas o ya no se sienten enfermas, generalmente pueden volver a hacer las mismas cosas que hacían antes de la enfermedad. Si usted toma los medicamentos según las indicaciones del médico o enfermero, deberían destruir todos los microbios de la TB. Esto evitará que usted vuelva a tener la enfermedad.



¿Cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos que tratan la enfermedad de tuberculosis?

Si usted está tomando medicamentos para la enfermedad de tuberculosis (TB), debe tomarlos según las indicaciones del médico o enfermero. Los medicamentos para la TB pueden provocar efectos secundarios. Algunos son problemas menores. Otros son más serios. Si tiene un efecto secundario grave, **llame al médico o enfermero inmediatamente**. Es posible que le indique que deje de tomar los medicamentos para la TB o que regrese al centro médico para hacerse pruebas. Los efectos **secundarios** graves incluyen:

- » Sarpullido
- » Visión borrosa o cambios en la vista
- » Dolor de estómago
- » Orina de color marrón o heces de color claro
- » Cansancio
- » Fiebre durante 3 días o más
- » Síntomas similares a los de la influenza (gripe)
- » Falta de apetito
- » Náuseas
- » Vómitos
- » Coloración amarilla en la piel o los ojos
- » Mareos
- » Sensación de hormigueo o adormecimiento alrededor de la boca
- » Sensación persistente de pinchazos en las manos y los pies
- » Malestar estomacal
- » Dolores en las articulaciones
- » Moretones o sangrados que ocurren con facilidad

Algunos de los efectos secundarios son problemas **menores**. Por ejemplo, la rifampina pueden cambiar el color de los líquidos corporales —como la orina, la saliva, las lágrimas o el sudor y la leche materna— volviéndolos anaranjados. Esta coloración anaranjada de los líquidos corporales es algo previsto e inofensivo. Es normal y el color puede desaparecer con el tiempo. Si usa lentes de contacto, el médico o enfermero puede aconsejarle que use lentes blandos, porque pueden teñirse permanentemente. Si tiene alguno de estos efectos secundarios, puede seguir tomando sus medicamentos.



Los medicamentos que se recetan para el tratamiento de la enfermedad de TB pueden tener interacciones con otros medicamentos. Para evitarlas, le debe dar a su proveedor de atención médica una lista de los medicamentos que esté tomando actualmente.

Por ejemplo, pueden interactuar con los anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas) y posiblemente hacerlos menos eficaces. Si usted toma píldoras anticonceptivas, consulte al médico sobre métodos de anticoncepción alternativos mientras esté tomando los medicamentos para la TB. Si usted está tomando metadona (que se usa para tratar la drogadicción), es posible que tenga síntomas de abstinencia. Es posible que el médico o enfermero deba ajustar la dosis de la metadona.

Puede encontrar más información sobre los efectos secundarios de los medicamentos para la TB en la [página web de los CDC sobre los eventos adversos del tratamiento de la TB](#).

¿Por qué debo tomar los medicamentos para la tuberculosis tanto tiempo?

La destrucción de los microbios de la tuberculosis (TB) es lenta. El tratamiento de la infección de tuberculosis latente (LTBI) toma al menos 3 meses (y posiblemente más tiempo, según los medicamentos que tome) para destruirlos.

En el caso de la enfermedad de TB, los medicamentos generalmente toman 6 meses o más para destruir todos los microbios. Es probable que comience a sentirse mejor solo pocas semanas después de comenzar el tratamiento, pero ¡tenga cuidado! Los microbios de la TB seguirán estando vivos en su cuerpo aunque usted se sienta mejor. Debe continuar tomando los medicamentos hasta que todos los microbios hayan sido destruidos, aunque pueda sentirse mejor y ya no tenga síntomas de la enfermedad.



Puede ser muy peligroso dejar de tomar los medicamentos o no tomarlos con regularidad. Esto hará que los microbios vuelvan a multiplicarse, y usted seguirá enfermo durante más tiempo. También es posible que se vuelvan resistentes a los medicamentos que esté tomando. Si los medicamentos dejan de funcionar, posiblemente necesite medicamentos nuevos para destruir los microbios. Los nuevos medicamentos se deberán tomar durante más tiempo y, por lo general, tienen efectos secundarios más graves.

Si su enfermedad vuelve a ser contagiosa, usted podría transmitir microbios de TB a sus familiares, sus amigos o a cualquier persona que pase tiempo con usted. Es **muy importante** que tome todos los medicamentos según las indicaciones del médico o enfermero.

¿Qué es la tuberculosis multirresistente (MDR TB) y la tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB)?

En algunas ocasiones, los microbios de la tuberculosis (TB) son resistentes a los medicamentos que se usan para tratar la enfermedad. Esto significa que los medicamentos ya no pueden destruir los microbios.

La tuberculosis multirresistente (o MDR TB, por sus siglas en inglés) es causada por microbios de TB que son resistentes a al menos dos de los medicamentos más importantes para el tratamiento de la TB: la isoniacida y la rifampina.

Existe una forma más grave de MDR TB que se llama tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB, por sus siglas en inglés). Este es un tipo raro de tuberculosis que es resistente a casi todos los medicamentos que se utilizan para tratarla.

Si usted no toma sus medicamentos según las indicaciones del médico o enfermero, los microbios pueden volverse resistentes determinados medicamentos. Los microbios multirresistentes pueden, además, infectar a quienes hayan pasado tiempo con la persona que estaba enferma de MDR TB o XDR TB.

La tuberculosis resistente a los medicamentos es más común en las personas que:

- » Hayan pasado tiempo con alguien que estaba enfermo de tuberculosis resistente a los medicamentos.
- » No tomen todos sus medicamentos según las indicaciones del médico o enfermero.
- » Vuelvan a tener enfermedad de TB después de haber tomado medicamentos para tratarla en el pasado.
- » Vengan de áreas donde la TB resistente a los medicamentos sea común.

Las personas que tienen MDR TB o XDR TB deben ser tratadas con medicamentos especiales. El tratamiento dura más que el de la TB común, y los medicamentos pueden causar más efectos secundarios. Las personas con estos tipos de TB están en mayor riesgo de morir a causa de la enfermedad. Deben, además, atenderse con un experto en TB que pueda seguir su tratamiento estrechamente para asegurarse de que esté funcionando.

¿Qué es el tratamiento de observación directa (DOT)?

La mejor forma de acordarse de tomar sus medicamentos es mediante el tratamiento de observación directa (o DOT, por sus siglas en inglés); esto es particularmente cierto en el caso de la enfermedad de tuberculosis (TB). Si usted obtiene DOT, se reunirá con un trabajador de la salud todos los días o varias veces a la semana. Se pondrán de acuerdo en dónde reunirse o se reunirán por medios electrónicos. El sitio donde se encuentren puede ser el centro médico de atención para la TB, su casa, su trabajo o cualquier otro lugar conveniente. Tomará sus medicamentos en ese lugar, mientras el trabajador de la salud lo observa. Algunos programas de TB ahora usan métodos de DOT electrónicos, tanto para la enfermedad de TB como para la infección de tuberculosis latente (LTBI). El tratamiento de observación directa electrónico (eDOT, por sus siglas en inglés) es una alternativa al DOT en persona. Si hay DOT electrónico disponible en su área y usted reúne los requisitos para recibirlo, un trabajador de la salud lo observará remotamente, a través de un teléfono inteligente u otro dispositivo con video, mientras toma los medicamentos. Independientemente de que sea en persona o con un dispositivo electrónico, el DOT lo ayuda a acordarse de tomar sus medicamentos y a completar su tratamiento. Esto significa que usted se recuperará lo antes posible.

El trabajador de la salud también se asegurará de que los medicamentos estén funcionando del modo esperado, vigilará si usted presenta efectos secundarios y responderá las preguntas que tenga sobre la TB.

Si usted no recibe DOT, aún deberá ver al médico o enfermero en distintos momentos del tratamiento para asegurarse de que todo esté funcionando bien. Esto continuará hasta que se cure.



¿Qué puedo hacer para acordarme de tomar los medicamentos para la tuberculosis si no estoy haciendo tratamiento de observación directa (DOT)?

La única forma de mejorarse es tomando los medicamentos para la tuberculosis (TB) exactamente según las indicaciones del médico o enfermero. ¡Esto podría no ser fácil! Si usted tiene infección de tuberculosis latente (LTBI), tomará medicamentos durante 3 meses o más. Si usted tiene enfermedad de TB, por lo general tomará medicamentos durante 6 meses o más.

Tener una rutina puede ayudarlo a acordarse de tomar los medicamentos, tal como se lo indicaron. Las siguientes son algunas de las cosas que puede hacer para acordarse de tomar sus medicamentos, sean para la LTBI o la enfermedad de TB:

- » Tomar las pastillas todos los días a la misma hora, por ejemplo, antes del desayuno, durante un descanso que tome regularmente o después de lavarse los dientes.
- » Pedirle a un familiar o amigo que le recuerde tomar sus píldoras.
- » Tachar los días en un calendario cuando tome los medicamentos.
- » Poner sus dosis en un pastillero semanal y mantenerlo junto a la cama o llevarlo en su bolso o en un bolsillo.

- » Usar un registro de medicamentos para organizar y manejar las pastillas que toma. En el sitio web de los CDC hay registros de medicamentos para la LTBI para imprimir. Estas son hojas con espacios donde puede anotar su calendario de tratamiento, la cantidad de pastillas que debe tomar cada semana y la información de contacto del médico o centro médico. Para descargar o imprimir estos registros, visite la [página web de los CDC de materiales educativos sobre la TB](#).



NOTA: recuerde mantener todos los medicamentos fuera del alcance de los niños.

Si un día se olvida de tomar las pastillas, sáltese esa dosis y tome la dosis siguiente. Dígale al médico o enfermero si se ha saltado alguna dosis. También puede llamarlo para que le dé instrucciones.

¿Cómo puedo evitar transmitir la tuberculosis?

Si usted tiene enfermedad de tuberculosis (TB) contagiosa, la forma más importante en que puede evitar la transmisión de los microbios es tomando todos los medicamentos exactamente como lo indique el médico enfermero. Además, debe ir a todas sus citas médicas. El médico o enfermero necesita vigilar cómo sigue. Para esto a veces se requiere otra radiografía de tórax o prueba de su esputo (la flema del fondo de los pulmones que sale cuando tose). Estas pruebas mostrarán si los medicamentos están funcionando. También mostrarán si todavía puede transmitir microbios de la TB a otras personas. Asegúrese de decirle al proveedor de atención médica si piensa que algo anda mal.

Si está lo suficientemente enfermo por la TB como para ir al hospital, probablemente lo pondrán en una habitación especial. Estas habitaciones tienen rejillas de ventilación que evitan la propagación de los microbios de TB a otras habitaciones. El personal asignado a estas habitaciones debe usar una mascarilla especial para protegerse de los microbios. Usted deberá permanecer en la habitación para que no transmita microbios de la TB a otras personas.

Si está en su casa mientras la enfermedad es contagiosa, hay algunas medidas que puede tomar para proteger a las personas que estén cerca suyo:

- » Tome sus medicamentos según las indicaciones. ¡Esto es muy importante!
- » Cúbrase la boca con un pañuelo desechable siempre que tosa, estornude o se ría. Ponga el pañuelo usado en una bolsa, ciérrela y bótelas.
- » Manténgase apartado de los demás y evite el contacto cercano con todos. Duerma en una habitación alejada del resto de sus familiares. Evite recibir visitas en su casa.
- » No vaya al trabajo o a la escuela.
- » Abra las ventanas de su habitación para que el aire salga (si no hace demasiado frío). La TB se propaga en los lugares cerrados pequeños donde no circula el aire. Coloque un ventilador en la ventana para que sople hacia afuera (extraiga) el aire que podría estar cargado de microbios de TB. Si en la habitación hay otras ventanas, ábralas también para que el ventilador pueda mover el aire fresco hacia adentro. Esto reducirá las probabilidades de que los microbios de la TB se queden dentro de la habitación e infecten a alguien que respire el aire.



Recuerde, la TB se propaga a través del aire. Los microbios de la TB no pueden infectar a las personas cuando se dan la mano o se sientan en el asiento del inodoro, ni cuando comparten platos y utensilios con alguien que tiene TB.

Después de que usted tome los medicamentos durante unas 2 o 3 semanas, es posible que su enfermedad deje de ser contagiosa. **El médico o enfermero le indicará cuándo puede volver al trabajo, a la escuela o a ver a sus amigos.**

Recuerde que solo mejorará si toma los medicamentos exactamente según las indicaciones del médico o enfermero.

Trate de recordar con quiénes ha pasado tiempo, como familiares, amigos cercanos y compañeros de trabajo. Es posible que el departamento de salud local deba hacerles una prueba de infección de TB. La TB es particularmente peligrosa para los niños y las personas con infección por el VIH. Si se infectan de microbios de TB, necesitan tomar medicamentos de inmediato para evitar tener la enfermedad de TB.

Recursos adicionales sobre la TB

Para obtener más información sobre la infección de tuberculosis latente (LTBI) y la enfermedad de tuberculosis (TB), visite el [sitio web de los CDC sobre la TB](#): También hay materiales para pacientes sobre la LTBI y la enfermedad de TB disponibles en múltiples idiomas en la [página web de los CDC de materiales educativos sobre la TB](#) y en [Encuentre recursos sobre la TB](#).

Para obtener información sobre apoyo y acercamiento para los pacientes con TB, visite el sitio web de "[we are TB](#)". Adicionalmente, los CDC resaltan las experiencias particulares de personas en quienes se diagnosticó y trató la LTBI o enfermedad de TB, así como el trabajo de los profesionales dedicados al control de la TB. Visite la página web de los CDC de [historias personales sobre la TB](#) para obtener más información.





Número de publicación: 21-1019

Para obtener más información o
para solicitar materiales educativos sobre
la TB, comuníquese con su departamento de salud local

O visite:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
Centro Nacional para la Prevención de VIH/Sida, Hepatitis Virales,
ETS y Tuberculosis División de Eliminación de la Tuberculosis

www.cdc.gov/tb/esp



@cdc_TB



@CDCTB



**Centers for Disease
Control and Prevention**
National Center for HIV/AIDS,
Viral Hepatitis, STD, and
TB Prevention