



TUBERCULOSIS (TB)

¿QUÉ ES LA TB?

La tuberculosis (TB) es una infección causada por una bacteria. Normalmente ataca los pulmones pero a veces puede afectar otros órganos especialmente en personas con un conteo CD4 debajo de 200.

La TB es muy seria en todo el mundo. Aunque casi la tercera parte de la población mundial está infectada con TB; un sistema inmune saludable normalmente previene el desarrollo activo de la enfermedad. Sin embargo, la TB mata hasta la mitad de la gente con VIH en el mundo según la Organización Mundial de la Salud.

El nombre tuberculosis proviene de la palabra tubérculo. Estos son pequeños tumores duros que se forman cuando el sistema inmune construye una pared alrededor de la bacteria de la TB en los pulmones.

Hay dos tipos de TB activa. La TB primaria ocurre poco después de haberse expuesto a la TB. La TB de reactivación ocurre en personas que estuvieron expuestas previamente a la TB. Si el sistema inmune se debilita, la bacteria de la TB puede salir de los tubérculos y causar la enfermedad activa. La mayoría de los casos de TB en personas VIH positivas se deben a la reactivación de una infección de TB que ya existía.

La TB activa puede causar los siguientes síntomas: tos por más de 3 semanas, pérdida de peso, fatiga constante, sudores nocturnos y fiebre especialmente por la tarde. Estos síntomas son muy similares a los causados por la pulmonía neumocitis (Vea la hoja 515) pero la TB puede ocurrir a cualquier nivel de células CD4+.

La bacteria de la TB se transmite a través del aire, cuando alguien con TB activa tose o estornuda. Si Ud. tiene enfermedad de VIH avanzada puede desarrollar tuberculosis. Puede infectarse con TB sin importar el nivel de las células CD4.

TB Y VIH: UNA MALA DUPLA

En nuestro cuerpo viven diferentes virus y bacterias. Si el sistema inmune es fuerte, este se encarga de mantener dichos organismos bajo control y no nos enfermamos. Pero cuando el VIH debilita nuestras defensas, podemos desarrollar infecciones oportunistas (Vea la hoja 500).

La incidencia de tuberculosis en los EEUU es 40% mayor para personas VIH positivas que para las personas que no portan el virus. La tuberculosis está diseminándose con rapidez en todo el mundo debido al VIH.

La TB puede hacer que el VIH se multiplique más rápidamente y agrave la enfermedad.

Por eso es muy importante para las personas con VIH prevenir y tratar la TB.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

A través de una simple prueba cutánea. Una proteína de la bacteria de la TB se inyecta en la piel del brazo. Si la piel reacciona inflamándose más que un tamaño específica indica la probable infección con la bacteria de la TB. Las personas con VIH deben hacerse la prueba cutánea de TB para averiguar si estuvieron expuestos a la TB en el pasado.

Si el VIH u otra enfermedad han dañado el sistema inmune, la prueba cutánea podría dar un resultado negativo aunque exista infección. Esta condición se llama "anergia". Si tiene anergia la mejor manera de hacerse la prueba es por un cultivo del esputo (vea el párrafo siguiente).

Normalmente una prueba cutánea positiva no significa TB activa. Su doctor examinará radiografías de los pulmones, preguntará por otros síntomas e intentará hacer crecer bacteria de TB de una muestra del esputo (fluido producido en la vía respiratoria o de los pulmones). Estos análisis pueden demorar cuatro semanas. Es difícil diagnosticar la TB activa especialmente en las personas con VIH porque puede confundirse con pulmonía, otros problemas pulmonares u otras infecciones. Sin embargo, se están desarrollando pruebas nuevas y más rápidas.

¿CÓMO SE TRATA LA TB?

Si es portador de la bacteria de la TB, pero no ha desarrollado la enfermedad, deberá recibir tratamiento con el antibiótico isoniazida (INH) por al menos 6 meses o en combinación con 1 ó 2 medicamentos más, durante 3 meses.

Un estudio publicado en 2001 demostró que el tratamiento con 2 ó 3 medicamentos es más eficaz que la monoterapia con INH. Esta puede causar problemas en el hígado, especialmente en las mujeres hispanas o negras.

La TB activa se trata con antibióticos. Como la bacteria de la TB puede desarrollar resistencia a los medicamentos individuales, es tratada con una combinación de antibióticos. La TB es difícil de curar y los medicamentos tienen que ser tomados durante 6 meses por lo menos. Si se abandona el tratamiento, la bacteria puede desarrollar resistencia y los medicamentos anti-TB dejarán de funcionar.

Hay tipos de TB que son resistentes a algunos antibióticos. Estos tipos se conocen como TB resistente a múltiples medicamentos (en inglés MDR-TB) o TB extensivamente resistente a medicamentos (en inglés XDR-TB), que ya se ha visto en todos los continentes. Sin

embargo, la mayoría de los casos de TB actuales pueden curarse con antibióticos.

PROBLEMAS CON LOS MEDICAMENTOS

Al igual que algunos medicamentos para tratar al VIH (ARVs), algunos de los antibióticos para tratar la TB pueden dañar el hígado o los riñones. Igual que varios ARVs, tomar medicamentos contra la TB y el VIH al mismo tiempo puede ser difícil. El medicamento INH puede causar la neuropatía periférica (ver la hoja 555). Tomar estos medicamentos juntos puede causar problemas..

Además, muchos de los ARVs interactúan con los medicamentos contra la TB. Rifampina o rifabutina se usan frecuentemente contra la TB. Éstos pueden disminuir los niveles de los ARV en la sangre y causar que los ARVs no funcionen como deben. Los ARVs pueden aumentar los niveles de los medicamentos anti-TB en la sangre al grado de causar efectos secundarios serios.

No debe usar Rifampina con la mayoría de los inhibidores de la proteasa. Rifabutina puede usarse pero quizás deba cambiar las dosis. Hay guías específicas que su doctor puede usar si toma medicamentos contra la TB y el VIH al mismo tiempo. Las guías están disponibles en inglés en http://www.cdc.gov/tb/TB_HIV_Drugs/default.htm Además, las personas que tienen menos de 100 células CD4 deben tomar rifabutina al menos 3 veces por semana. Esto reduce las posibilidades de que la bacteria de la tuberculosis desarrolle resistencia a rifabutina.

Por estas razones la TB normalmente debe curarse antes de empezar el ART. Pero esta opción no sería posible si el conteo de CD4 es demasiado bajo.

EN POCAS PALABRAS

La TB es una enfermedad mundial muy seria y mata a más personas con VIH que cualquier otra enfermedad. La TB y el VIH se agravan mutuamente.

Hay tratamientos eficaces para tratar la infección de TB y la tuberculosis activa. Si se ha expuesto a la TB, o si tiene síntomas de TB debe hacerse un análisis y recibir tratamiento.

Los tratamientos para la TB son largos pero son la única alternativa para curar la enfermedad. Pueden ser difíciles de tomar junto con ARVs. Los medicamentos anti-TB y los ARVs interactúan entre sí. Si es portador del VIH y TB, debe planificar su tratamiento cuidadosamente.

Revisado el 10 de octubre de 2008