



Tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB, por sus siglas inglés)

¿Qué es la tuberculosis XDR?

La tuberculosis extremadamente resistente (XDR TB) es un tipo poco común de la tuberculosis multirresistente (MDR TB). Es resistente a casi todos los medicamentos utilizados para tratar la tuberculosis, incluso los dos mejores medicamentos de primera línea: la isoniacida y la rifampina. La tuberculosis XDR además es resistente a los mejores medicamentos de segunda línea: la fluoroquinolona y a por lo menos uno de tres medicamentos inyectables (es decir amicacina, kanamicina o capreomicina). (Definición de la Organización Mundial de la Salud [OMS] para los casos detectados en las pruebas de sensibilidad iniciales).

¿Cómo se propaga la tuberculosis XDR?

La tuberculosis sensible a los fármacos (la más común) y la tuberculosis XDR se transmiten de la misma manera. Los gérmenes de la tuberculosis se liberan al aire cuando una persona con la enfermedad de la tuberculosis en los pulmones o la garganta tose, estornuda, habla o canta. Estos gérmenes pueden flotar en el aire durante varias horas, según el tipo de ambiente. Las personas que respiran el aire que contiene estos microbios de la tuberculosis pueden infectarse.

La tuberculosis no se propaga por

- estrechar la mano de alguien
- compartir alimentos o bebidas
- tocar la ropa de cama o los inodoros
- compartir cepillos de dientes
- besar

¿Por qué es tan grave la tuberculosis XDR?

Porque la tuberculosis XDR es resistente a la mayoría de los medicamentos más fuertes de primera y segunda línea, los pacientes solo cuentan con opciones de tratamiento que son mucho menos eficaces y a menudo estos presentan resultados poco favorables. La tuberculosis XDR es particularmente preocupante en personas con la infección del VIH y otras afecciones que puedan debilitar el sistema inmunitario. Estas personas tienen más probabilidad de contraer la enfermedad de la tuberculosis después de adquirir la infección y también tienen un mayor riesgo de muerte después de contraer la enfermedad.

¿Quién corre el riesgo de contraer tuberculosis XDR?

La tuberculosis (MDR o XDR) resistente a los medicamentos es más común en las personas que:

- no toman sus medicamentos para la tuberculosis en forma regular
- no toman todos sus medicamentos para la tuberculosis según las indicaciones de su médico o de un miembro del personal de enfermería
- presentan nuevamente la tuberculosis activa, después de haber tomado medicamentos en el pasado para esta enfermedad
- provienen de regiones del mundo donde la tuberculosis resistente a los medicamentos es común
- han pasado tiempo con alguien que padece de tuberculosis resistente a los medicamentos

¿Cómo puedo evitar contagiarme con tuberculosis?

Evite el contacto cercano o prolongado con pacientes que se sabe tienen tuberculosis en espacios cerrados donde hay un gran número de personas como clínicas, hospitales, prisiones o albergues para personas sin hogar.

¿Puede la vacuna contra la tuberculosis (BCG) ayudar en la prevención de la tuberculosis XDR?

Sí. Existe una vacuna contra la tuberculosis llamada bacilo de Calmette-Guérin (BCG). Esta vacuna se usa en algunos países para prevenir formas graves de tuberculosis en los niños, sin embargo, no se recomienda generalmente en los Estados Unidos debido a su limitada eficacia para prevenir la tuberculosis en los adultos. Los efectos de la BCG contra la tuberculosis XDR serían similares a los efectos en la tuberculosis sensible a los fármacos.

Si tengo la tuberculosis común (sensible a los fármacos) ¿cómo puedo evitar contraer la tuberculosis resistente?

Lo más importante es que continúe tomando todos sus medicamentos para la tuberculosis exactamente como se le indicó. No se debe olvidar ninguna dosis y no debe parar el tratamiento antes de lo previsto. Debe informarle a su profesional de atención médica si tiene problemas para tomar sus medicamentos. Si tiene pensado viajar, asegúrese de llevar suficientes medicamentos para toda su estadía.

¿Se puede tratar y curar la tuberculosis XDR?

En algunos casos sí. Algunos programas para el control de la tuberculosis han demostrado que la cura es posible en aproximadamente el 30% de las personas afectadas. Los resultados eficaces dependen en gran medida del nivel de resistencia a los medicamentos, de la gravedad de la enfermedad y del sistema inmunitario del paciente.

¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis XDR?

Los síntomas generales de la tuberculosis incluyen sensación de enfermedad o debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. Los síntomas de la tuberculosis en los pulmones pueden también incluir tos, dolor en pecho y tos con sangre. Los síntomas de la tuberculosis en otras partes del cuerpo dependen del área afectada. Si tiene estos síntomas, debe comunicarse con su médico o departamento local de salud.

¿Qué medidas debo tomar en caso de haber estado cerca de alguien con tuberculosis XDR?

Si cree que ha estado expuesto a alguien con tuberculosis XDR, debe consultar con su médico o el departamento de salud local para que le hagan una prueba cutánea de tuberculina o un análisis de sangre especial para la infección por tuberculosis. Infórmele al médico o la enfermera cuándo estuvo con esta persona. También le debe indicar a su doctor o enfermera en dónde está recibiendo tratamiento la persona con tuberculosis XDR. Será importante contar con información sobre el tratamiento de esta persona. Si el resultado de su prueba para la detección de la tuberculosis es positivo, necesitará un seguimiento especial.

¿En cuánto tiempo se puede saber si alguien tiene tuberculosis XDR?

Si se encuentra la bacteria de la tuberculosis en el esputo (flema), el diagnóstico de la tuberculosis se puede realizar en uno o dos días, pero con esta prueba no se podrá determinar si se trata de tuberculosis sensible a los fármacos (la común) o la tuberculosis resistente. Para determinar la sensibilidad de los fármacos, la bacteria necesita cultivarse y analizarse en un laboratorio. El diagnóstico final de la tuberculosis y en particular de la tuberculosis XDR puede llevar de 6 a 16 semanas.

¿La tuberculosis XDR es un problema en los Estados Unidos?

El riesgo de contraer la tuberculosis XDR parece ser relativamente bajo en los Estados Unidos. Sin embargo, es importante reconocer que la tuberculosis se puede propagar con facilidad. Mientras la tuberculosis XDR exista, los Estados Unidos corren riesgo y deben tomar medidas para esta amenaza.

¿Cuántos casos de tuberculosis XDR se han reportado en los Estados Unidos?

En los Estados Unidos, se notificaron 51 casos de tuberculosis XDR que concuerdan con la definición de la OMS entre 1993 y 2007. Mediante análisis más exhaustivos de los casos de tuberculosis durante este periodo se identificaron 28 casos más que no indicaban ser tuberculosis XDR en las pruebas iniciales pero que coincidieron con la definición de la OMS en las pruebas de seguimiento de sensibilidad a los fármacos. Se identificaron otros 4 casos equivalentes a tuberculosis XDR con base en la resistencia a otra rifamicina (es decir, la rifabutina). El total de estos casos fue de 83 casos de tuberculosis XDR en los Estados Unidos entre 1993 y 2007.*

* Shah, NS, Pratt, R, Armstrong, L, Robison, V, Castro, KG, Cegielski, JP. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis in the United States, 1993-2007. JAMA 2008; 300 (18): 2153.

¿Es seguro viajar a lugares donde se han registrado casos de tuberculosis XDR?

A pesar de que tanto la tuberculosis MDR como la XDR ocurren a nivel global, todavía son poco comunes. Los viajeros infectados por el VIH corren un riesgo mayor si entran en contacto con una persona con tuberculosis MDR o XDR.

Todos los viajeros deben evitar lugares de alto riesgo donde no se practiquen medidas para el control de infecciones. Los lugares donde se sabe que se ha presentado la transmisión de la enfermedad incluyen hospitales con gran cantidad de personas, prisiones, albergues para personas sin hogar y otras instalaciones donde las personas susceptibles entran en contacto con la enfermedad de la tuberculosis.

Los viajes aéreos por sí solos representan un riesgo relativamente bajo de infección con cualquier tipo de tuberculosis.

¿Qué pueden hacer los proveedores de atención médica para prevenir la tuberculosis XDR?

Los proveedores de atención médica pueden ayudar en la prevención de la tuberculosis XDR y MDR mediante el diagnóstico rápido de los casos, el seguimiento en las recomendaciones para el tratamiento, el control de la reacción de los pacientes al tratamiento y la verificación de que el tratamiento se haya completado.

Los proveedores también deben asegurarse que los procedimientos para el control de infecciones se implementen de manera adecuada para prevenir la exposición a la tuberculosis en hospitales o centros de atención médica en donde se atiendan los pacientes de tuberculosis.

¿Por qué no hemos escuchado sobre la tuberculosis XDR hasta ahora?

Durante varios años hemos visto casos aislados de tuberculosis extremadamente resistente en todo el mundo que ahora se denomina tuberculosis XDR. Los medicamentos utilizados para tratar la tuberculosis existen desde hace mucho tiempo y la evolución de la resistencia a estos medicamentos ha llevado varios años. Con el pasar del tiempo, los países han mejorado la capacidad de los laboratorios para probar la resistencia a los fármacos y la capacidad de seguimiento en el número de casos. Todos estos factores han contribuido a un aumento en el número de casos identificados con tuberculosis resistente. Al tener mayor número de casos identificados, el problema se examinó detenidamente, se le definió y se le dio un nombre.

¿Qué están haciendo los CDC para evitar que la tuberculosis XDR se convierta en un problema mayor?

Los CDC colaboran con otras agencias federales y socios internacionales para aumentar el nivel de concientización y mejorar las estrategias de prevención de la tuberculosis en todo el mundo mediante:

- El fortalecimiento de los servicios relacionados con la tuberculosis para personas que tienen el VIH/SIDA
- La formación de equipos de respuesta a brotes
- El mejoramiento en el acceso a fármacos contra la tuberculosis
- La elaboración de estándares internacionales para los análisis de tuberculosis
- El incremento en la capacidad de los proveedores de atención médica para diagnosticar y tratar la tuberculosis
- La convocación del grupo federal contra la tuberculosis
- La asistencia técnica para ampliar la capacidad del programa de tuberculosis
- El apoyo a las iniciativas de comunicación y educación sobre la tuberculosis

Información adicional (algunos enlaces están en inglés)

CDC. Questions and Answers About TB.
<http://www.cdc.gov/tb/faqs/default.htm>

CDC. La tuberculosis: lo que debe saber.
http://www.cdc.gov/tb/pubs/pamphlets/getthefacts_esp.htm

CDC. Tuberculosis multirresistente (MDR TB).
<http://www.cdc.gov/tb/pubs/tbfactsheets/mdrtbspanish.htm>

CDC. Información sobre la tuberculosis para los viajeros internacionales.
<http://www.cdc.gov/tb/pubs/tbfactsheets/tbtravelinfospanish.htm>

CDC. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis - United States, 1993--2006.
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5611a3.htm>

CDC. El papel de los CDC en la prevención de la tuberculosis extremadamente resistente (XDR, por sus siglas en inglés).
<http://www.cdc.gov/tb/pubs/tbfactsheets/cdcandxdrtbspanish.htm>

Shah, NS, Pratt, R, Armstrong, L, Robison, V, Castro, KG, Cegielski, JP. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis in the United States, 1993-2007. JAMA 2008; 300 (18): 2153.