



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

Diagnóstico de la tuberculosis en la edad pediátrica.

e Documento de consenso de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) y la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP)

D. Moreno-Pérez^{a,l,*}, A. Andrés Martín^{b,c,d,ñ}, N. Altet Gómez^{e,f,ñ}, F. Baquero-Artigao^{g,n}, A. Escribano Montaner^{h,ñ}, D. Gómez-Pastrana Durán^{i,ñ}, R. González Montero^{j,n}, M.J. Mellado Peña^{k,n}, C. Rodrigo-Gonzalo-de-Liria^{l,n} y M.J. Ruiz Serrano^m

^aUnidad de Infectología e Inmunodeficiencias, Servicio de Pediatría, Hospital Materno-Infantil Carlos Haya, Universidad de Málaga, Málaga, España

^bUnidad de Neumología y Alergia Pediátrica, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España

^cInstituto Hispalense de Pediatría, Sevilla, España

^dUniversidad de Sevilla, Sevilla, España

^eUnidad Clínica de de Prevención y Control de la Tuberculosis de Barcelona, Barcelona, España

^fRed de Investigación en Atención Primaria, Barcelona, España

^gUnidad de Infectología, Servicio de Pediatría, Hospital Materno-Infantil La Paz, Madrid, España

^hUnidad de Neumología Infantil, Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario, Universidad de Valencia, Valencia, España

ⁱUnidad de Neumología Pediátrica, Hospital de Jerez, Cádiz, España

^jRegional Pediatric HIV Care and Treatment Officer PAHO/WHO, Washington DC, Estados Unidos

^kUnidad de Medicina Tropical, Servicio de Pediatría, Hospital Carlos III, Madrid, España

^lUnidad de Enfermedades Infecciosas e Inmunología Clínica, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^mServicio de Microbiología, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

ⁿSociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP), Asociación Española de Pediatría, Madrid, España

^ñSociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP), Asociación Española de Pediatría, Madrid, España

Recibido el 10 de diciembre de 2009; aceptado el 14 de diciembre de 2009

Disponible en Internet el 23 de marzo de 2010

PALABRAS CLAVE

Tuberculosis;
Niños;
Prueba de
tuberculina;
Tomografía

Resumen

La tuberculosis continúa siendo uno de los problemas sanitarios más importantes en el mundo. En países desarrollados se está asistiendo a un aumento de casos, incluidos los niños, por diferentes motivos. El más determinante parece ser la inmigración procedente de zonas con elevada endemia de tuberculosis.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dmp.malaga@yahoo.es (D. Moreno-Pérez).

computerizada;
Pruebas de
producción de
interferón gamma;
Inmunodeprimidos

KEYWORDS

Tuberculosis;
Children;
Tuberculin skin test;
Interferon gamma-
releasing assay;
Computed
tomography;
Immunocompromised
patients

Es prioritario que se establezcan las medidas necesarias para optimizar el diagnóstico precoz y adecuado de las distintas formas clínicas de tuberculosis en niños. Para ello, la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) y la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP), ambas pertenecientes a la Asociación Española de Pediatría, han decidido realizar el presente documento de consenso con el objetivo de unificar los criterios de actuación diagnóstica en la edad pediátrica.

© 2009 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Diagnosis of tuberculosis in pediatrics. Consensus document of the Spanish Society of Pediatric Infectology (SEIP) and the Spanish Society of Pediatric Pneumology (SENP)

Abstract

Tuberculosis is one of the most important health problems worldwide. There are an increased number of cases, including children, due to different reasons in developed countries. The most likely determining cause is immigration coming from high endemic areas.

Measures to optimize early and appropriate diagnosis of the different forms of tuberculosis in children are a real priority. Two Societies of the Spanish Pediatric Association (Spanish Society of Pediatric Infectology and Spanish Society of Pediatric Pneumology) have agreed this Consensus Document in order to homogenize diagnostic criteria in pediatric patients.

© 2009 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La tuberculosis (TB) continúa siendo un problema de magnitud mundial, planteando un verdadero reto para la medicina, debido al aumento de su incidencia en nuestro medio, así como a la emergencia de cepas resistentes. En la edad pediátrica, las dificultades añadidas más importantes son: a) una mayor probabilidad de progresión desde la infección a la enfermedad, incluidas formas graves y extrapulmonares; b) los problemas diagnósticos, incluyendo la dificultad para discernir entre infección y enfermedad, el difícil aislamiento microbiológico, y c) las dificultades terapéuticas por los escasos estudios, sobre todo con fármacos de segunda línea, la escasez de formulaciones pediátricas y la problemática de la cumplimentación del tratamiento.

Actualmente siguen existiendo muchas dudas en ciertos aspectos diagnósticos, como la indicación de realizar una u otra técnica para el aislamiento microbiológico (jugo gástrico versus esputo inducido), TC de tórax o estudio endoscópico. En los últimos años, además, se han producido modificaciones en la interpretación de las pruebas clásicas, como la prueba de tuberculina (PT), debido a cambios epidemiológicos recientes, y se han producido algunos avances importantes, como el desarrollo de los tests de producción de interferón gamma y las técnicas de biología molecular. Todos los métodos disponibles, no obstante, siguen siendo insuficientes para asegurar un abordaje diagnóstico óptimo de esta enfermedad, sobre todo en niños pequeños y en inmunodeprimidos, donde aún hay menor experiencia.

Las autoridades y los profesionales responsables deben rentabilizar al máximo las técnicas diagnósticas, así como optimizar las medidas preventivas y terapéuticas para el control adecuado de esta enfermedad infecciosa y evitar al máximo su propagación. La Sociedad Española de Infectolo-

gía Pediátrica (SEIP) y la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP), ambas pertenecientes a la Asociación Española de Pediatría (AEP), han estimado necesaria la realización de un documento de consenso en relación al diagnóstico de la TB en la edad pediátrica, con el objetivo de homogeneizar las actuaciones en este ámbito y así optimizar el abordaje de esta enfermedad.

Historia clínica

Anamnesis

La anamnesis es un elemento esencial en cualquier proceso diagnóstico y alcanza su valor máximo en pediatría (datos de la familia), ante enfermedades contagiosas (información referente al foco de transmisión), en procesos con poca expresividad clínica (importancia de signos y síntomas sutiles) o en infecciones que cursan con síntomas inespecíficos (fiebre, vómitos, pérdida de peso, etc.) como sucede en la TB.

Antecedentes familiares

Se debe incluir:

- Una historia detallada de los casos de TB y de manifestaciones no bien definidas compatibles con ella (por ejemplo: fiebre prolongada, eritema nodoso), especificando las fechas y las actuaciones médicas llevadas a cabo, tanto en los enfermos como en sus familiares, con especial atención al caso motivo de la historia clínica.
- Cuando se haya diagnosticado un caso de TB en un niño, interesa recopilar todos los datos de la familia que pudieran predisponer o sugerir la existencia de resistencias¹: área geográfica de origen (país, región), contagio a partir de personas con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana o que hayan estado en prisión o realizado un

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4142270>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4142270>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)