

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS (TB) EN WISCONSIN

WISCONSIN TUBERCULOSIS (TB) RISK ASSESSMENT AND SYMPTOM EVALUATION

Toda la información en este formulario se mantendrá confidencial.

Haga las pruebas mediante el **ensayo de liberación de interferón gamma (IGRA por sus siglas en inglés)** o la **prueba cutánea de tuberculina (TST por sus siglas en inglés)** si hay factores de riesgo y/o síntomas de la tuberculosis identificados mediante las preguntas a continuación, o bien, si se requiere hacer pruebas (por ejemplo, la prueba para desarrollar estándares de empleo).

No haga las pruebas mediante IGRA o TST si el paciente ha confirmado previamente tener la **infección tuberculosa latente (LTBI por sus siglas en inglés)** o la enfermedad de la **tuberculosis (TB)**.

No trate el LTBI hasta que se haya descartado la tuberculosis activa:

Evalúe la enfermedad de la tuberculosis activa con una radiografía de tórax, evaluación de síntomas y, si ha sido indicado, un análisis de esputo para detectar bacterias acidorresistentes (AFB por sus siglas en inglés), pruebas de cultivos y de amplificación de ácido nucleico. Una prueba de TST o IGRA negativa no descarta la enfermedad de la tuberculosis activa.

Si se marca alguna de las siguientes casillas, recomiende la prueba de LTBI.

Consulte la página 2 para obtener información detallada sobre las preguntas de evaluación de riesgos a continuación.

EVALUACIÓN DE LOS SÍNTOMAS

SÍ NO
☐ ☐ **Síntomas recientes de la tuberculosis:** tos persistente que dura tres o más semanas Y uno o más de los siguientes síntomas: tos con sangre, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso inexplicable o fatiga.

RIESGO DE INFECCIÓN POR TUBERCULOSIS

Nacimiento, residencia o viaje (durante ≥ 1 mes) a un país con una alta tasa de tuberculosis

SÍ NO
☐ ☐

- Incluya cualquier país que no sea Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda o un país del oeste o norte de Europa.
- El viaje es de larga duración o incluye un posible contacto con la tuberculosis infecciosa.

SÍ NO
☐ ☐ **Contacto cercano con alguien con tuberculosis infecciosa**

RIESGO DE PROGRESIÓN A LA ENFERMEDAD DE LA TUBERCULOSIS

SÍ NO
☐ ☐ **Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)**

SÍ NO
☐ ☐ **Inmunosupresión actual o planificada**, que incluye la recepción de un trasplante de órgano, el tratamiento con un antagonista del TNF-alfa (p. Ej., Infliximab, etanercept u otro), esteroides crónicos (equivalente a prednisona ≥ 15 mg / día durante ≥ 1 mes) u otro medicamento inmunosupresor **en combinación con los riesgos de infección indicados arriba.**

- ☐ Se completó una evaluación de riesgo y una evaluación de síntomas de la tuberculosis a la persona mencionada a continuación. No se identificaron factores de riesgo ni síntomas de la tuberculosis.
- ☐ Se completó una evaluación de riesgo y una evaluación de síntomas de la tuberculosis a la persona mencionada a continuación. Se han identificado factores de riesgo y/o síntomas de la tuberculosis; Se recomiendan pruebas adicionales para determinar la presencia o ausencia de la tuberculosis en una forma transmisible.

Nombre del proveedor de atención médica (en letra de molde)	
Nombre del centro de salud	
Dirección	
Fecha de la evaluación	Número de teléfono
FIRMA - Proveedor de Atención Médica	

Nombre de la persona/paciente (escriba en letra de molde)
Fecha de nacimiento
(Coloque la pegatina aquí si corresponde)

Detalles de evaluación de riesgos

USO DE ESTE FORMULARIO

Use este formulario para evaluar los riesgos individuales de infección por *M. tuberculosis* en adultos (edad ≥ 15 años).

EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS

Los síntomas de la tuberculosis se detallan al frente de este formulario. La tuberculosis puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, pero las áreas más comunes incluyen; los pulmones, el espacio pleural, los ganglios linfáticos y los órganos principales como el corazón, el hígado, el bazo, el riñón, los ojos y la piel. El juicio clínico debe ir acompañado de una evaluación cuidadosa del historial del paciente, incluyendo la residencia en un país con alta incidencia de tuberculosis, los antecedentes de tratamiento previo para la tuberculosis (TB) o la infección tuberculosa latente (LTBI) y el historial de tuberculosis en la familia.⁴

RIESGO DE INFECCIÓN POR TUBERCULOSIS

Nacimiento, viaje o residencia (durante ≥ 1 mes) en un país con una alta tasa de tuberculosis

La World Health Organization (OMS) estima la incidencia de tuberculosis en todo el mundo en el *Informe mundial sobre la tuberculosis (Global Tuberculosis Report)*. Consulte este informe para conocer los países con altas tasas de tuberculosis o llame al Wisconsin Tuberculosis Program.^{1, 5}

Los viajes de placer a la mayoría de los países del mundo presentan poco riesgo de infección por tuberculosis. Las estancias prolongadas o el trabajo en el sector de la salud en un país endémico aumentan el riesgo de infección.²

Contacto cercano con alguien con tuberculosis infecciosa

La tuberculosis infecciosa incluye enfermedad pulmonar, cultivo positivo y enfermedad con cavitación pulmonar en la radiografía. Los contactos de alta prioridad incluyen a los miembros del hogar (1 de cada 3 tiene la posibilidad de contraer la infección), los niños <5 años de edad y las personas inmunodeprimidas (VIH positivo, trasplante de órganos, cáncer, diabetes). Considere también a los expuestos por un período más corto en un espacio más confinado (sala de examen, dormitorio, oficina o vehículo).³

Otros riesgos

Wisconsin tiene una incidencia muy baja de tuberculosis en los entornos de atención médica, personas sin hogar, instituciones correccionales y de atención a largo plazo. Los entornos de congregación con mayor riesgo se producen en Alaska, California, Florida, Hawái, Nueva Jersey, Nueva York, Texas o Washington DC.⁵

Consulte con los departamentos de salud locales para otros grupos de alto riesgo identificados localmente:

<https://www.dhs.wisconsin.gov/lh-depts/counties.htm>.

Consulte los informes anuales sobre la tuberculosis de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y el sitio web del Wisconsin Tuberculosis Program para obtener datos de epidemiología estatales y locales.^{6, 7, 8}

RIESGO DE PROGRESIÓN A LA ENFERMEDAD DE LA TUBERCULOSIS

La supresión inmune es un factor de riesgo para la reactivación y la progresión a la enfermedad de la tuberculosis activa. La supresión inmune por sí sola no es un riesgo para contraer la infección de la tuberculosis.

- El tratamiento contra la infección tuberculosa latente (LTBI) debe considerarse seriamente para las personas infectadas con VIH; la supresión inmune significativa puede causar inexactitud en las pruebas de diagnóstico de la tuberculosis.
- El tratamiento contra la infección tuberculosa latente (LTBI) puede considerarse para otra supresión inmune (por ejemplo, cáncer, trasplante de órganos, medicamentos o diabetes) **cuando se combina con el riesgo de infección (ver arriba).**

Referencias:

- 1) Informe mundial de la tuberculosis de la organización mundial de la salud 2018 (World Health Organization Global Tuberculosis Report 2018). http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- 2) Cobelens, F.G.J., et al (2000). Riesgo de infección con *tuberculosis micobacteriana* en los viajeros a las áreas de alta endemicidad de tuberculosis. *The Lancet*, 356, 461-465.
- 3) CDC. Directrices para la investigación de contactos de personas con tuberculosis infecciosa: Recomendaciones de la National Tuberculosis Controllers Association y los CDC. *MMWR* 2005; 54(No. RR-15).
- 4) Lewinsohn, D. et al. Sociedad oficial de la sociedad torácica / Sociedad de enfermedades infecciosas de América / Guías de práctica clínica de los CDC: Diagnóstico de tuberculosis en adultos y niños. *Clinical Infectious Diseases*, 2017; 62(2):111-115.
- 5) Wisconsin Tuberculosis Program. <https://www.dhs.wisconsin.gov/tb/index.htm> Teléfono 608-261-6319
- 6) CDC. La tuberculosis reportada en los Estados Unidos. <https://www.cdc.gov/tb/statistics/>
- 7) CDC. Directrices para prevenir la transmisión de la *tuberculosis micobacteriana* en los entornos de atención médica, 2005. *MMWR* 2005; 54(No. RR-17).
- 8) CDC Pruebas de detección de la tuberculosis, pruebas y tratamiento del personal de atención médica de los Estados Unidos: Recomendaciones del National Tuberculosis Controllers Association y los CDC, 2019. *MMWR* 2019; 68(No. 19).
- 9) CDC. Prevención y control de la tuberculosis en las instituciones penitenciarias: Recomendaciones de CDC. *MMWR* 2006; 55(No. RR-9).