

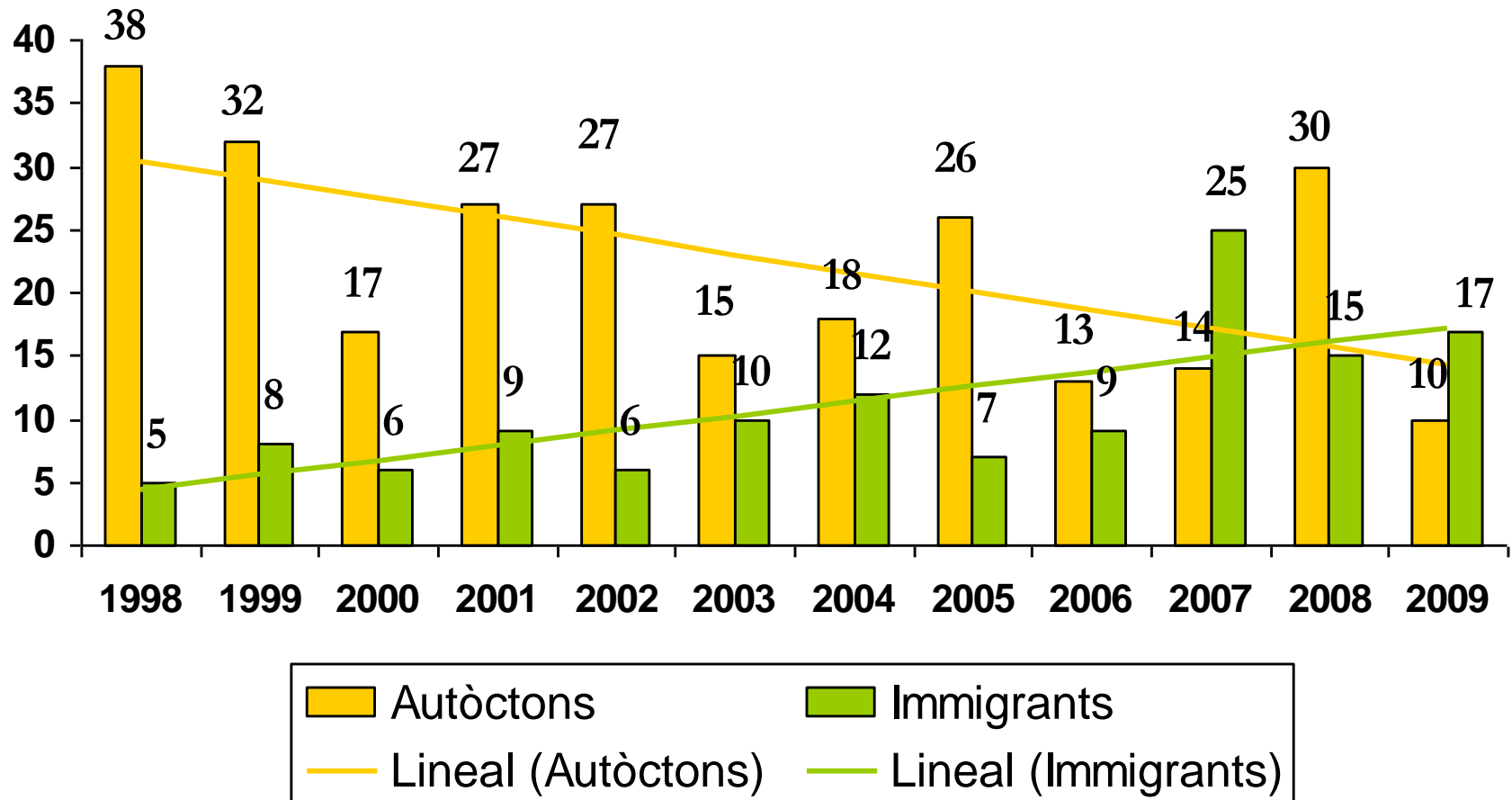


# TUBERCULOSI PULMONAR I LES NOVES POBLACIONS

Dr. Àngel Vinyes. Servei de Medicina Interna  
Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta

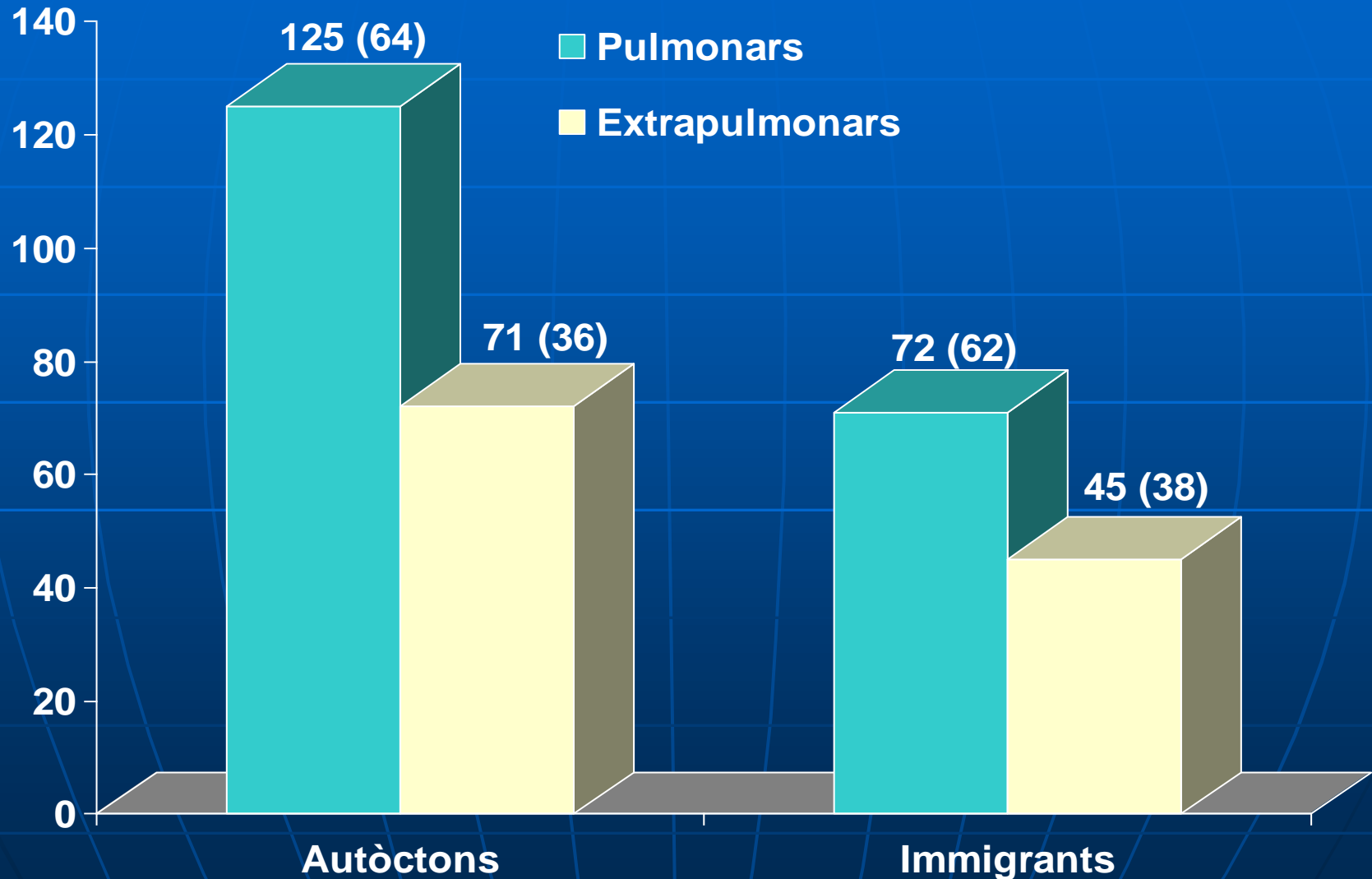
# Tendència immigrants/autòctons

## Tbc H. Trueta 1998-2009



# Formes clínicas 2000-2009

N=313



# Diagnòstic microbiològic

- PROVES DIRECTES RÀPIDES:
  - Bacil·loscòpia (Ziehl-Neelsen)
  - Reacció en cadena de la polimerasa (**PCR**)
- IDENTIFICACIÓ BASADA EN EL CULTIU:
  - Sistema ESP: 3 setmanes
  - **Sondes d'ADN**
  - Antibiograma: 3-4 setmanes més

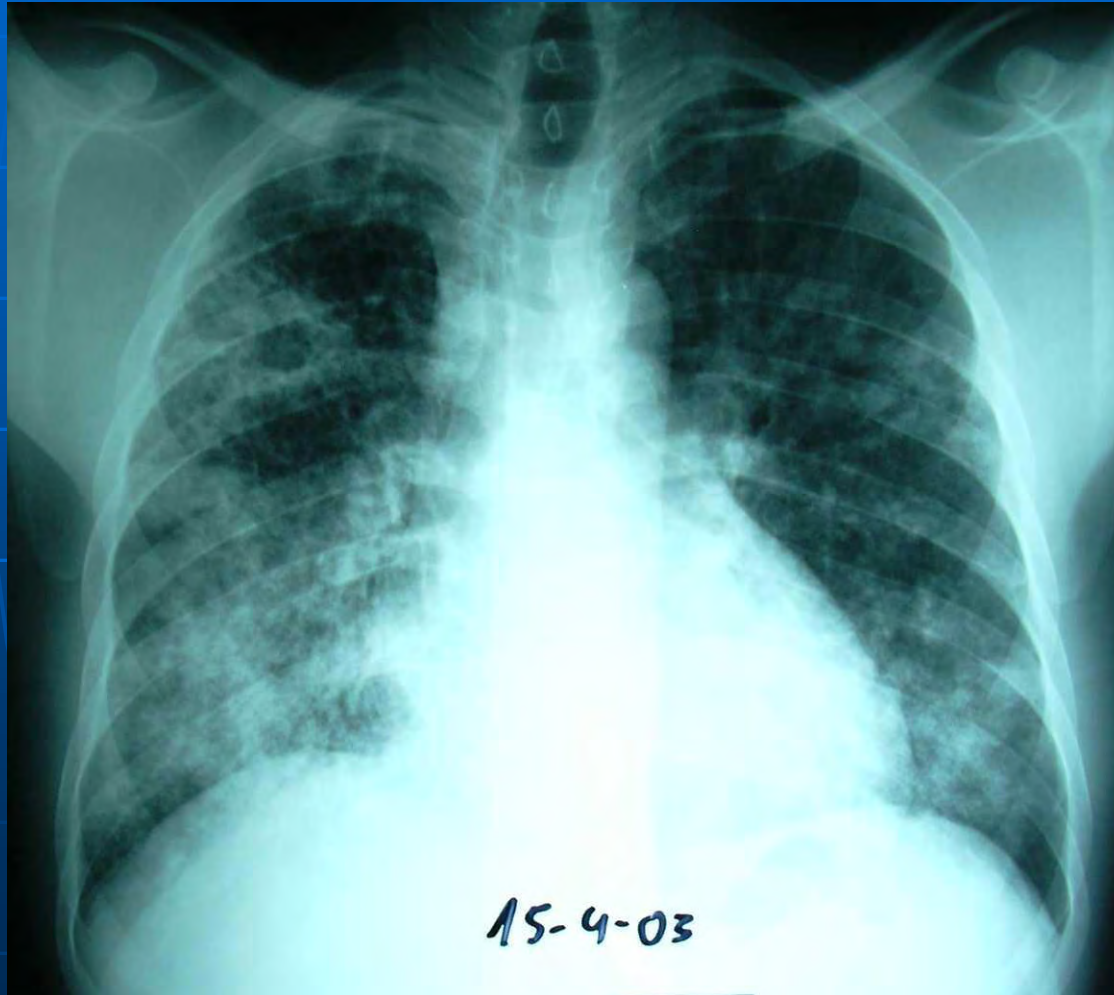
# Caverna tuberculosa (I)



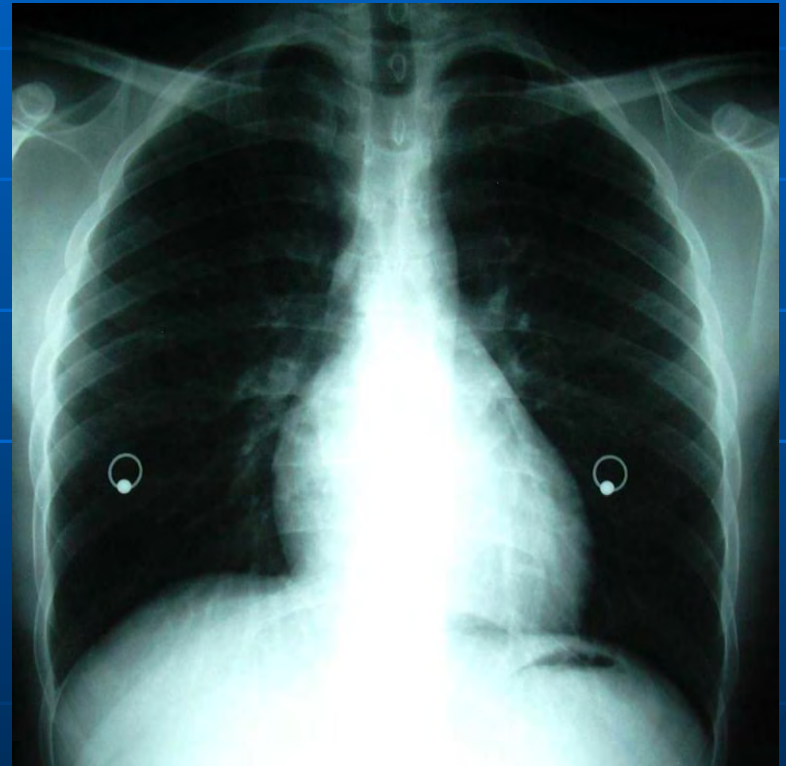
# Curació amb seqüeles (II)



# Caverna tuberculosa amb disseminació broncògena



# Pleuritis tuberculosa

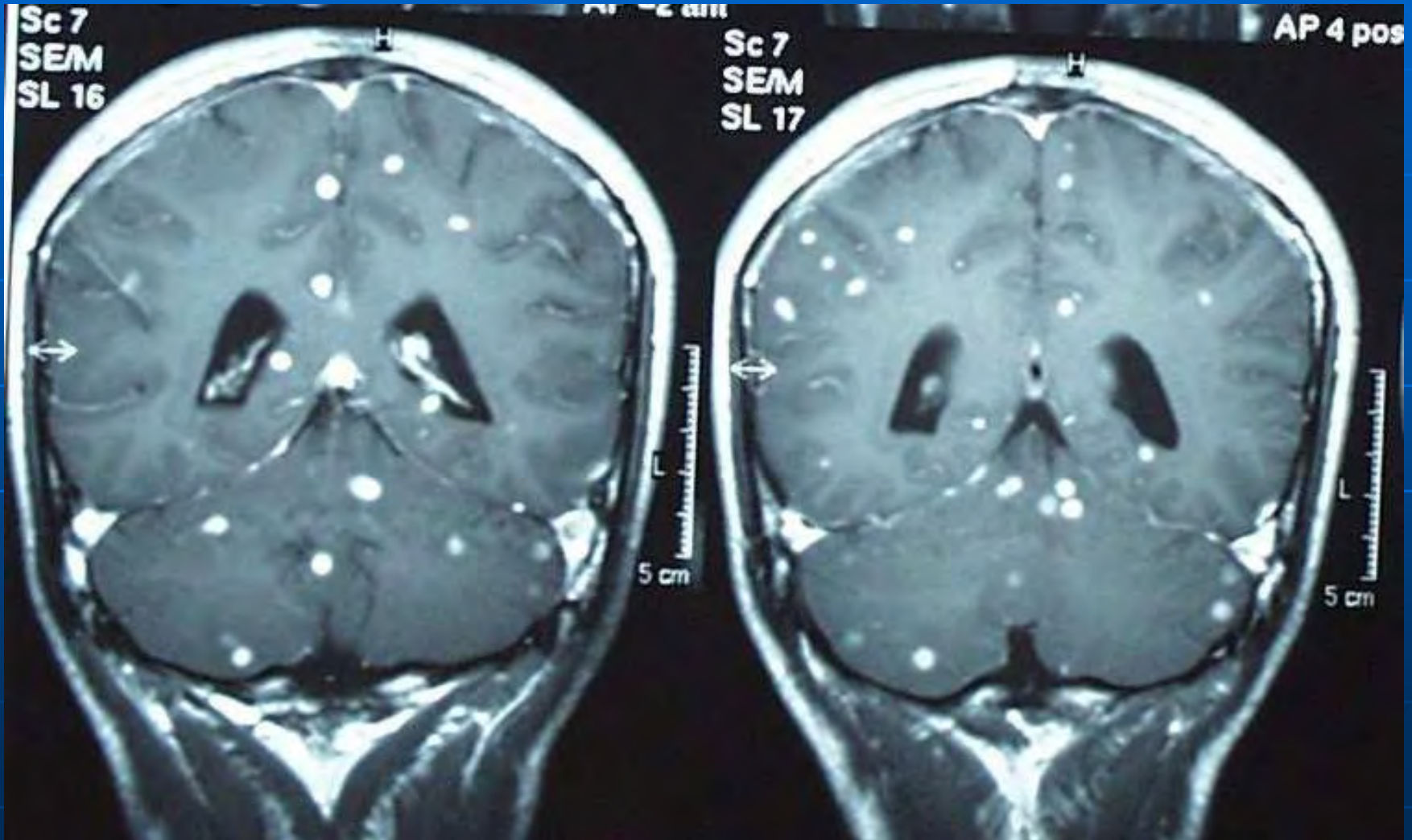




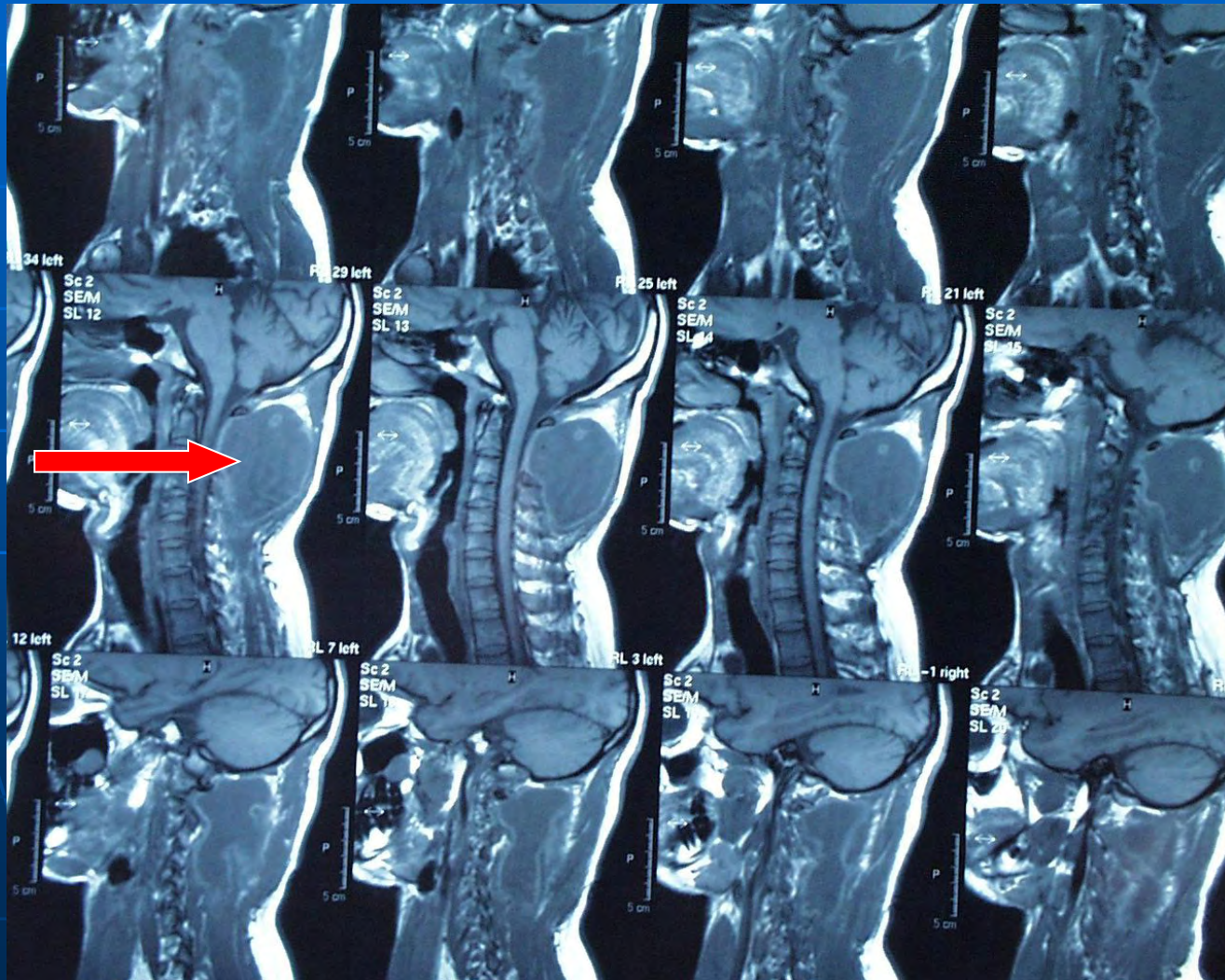
# Tuberculosis miliar



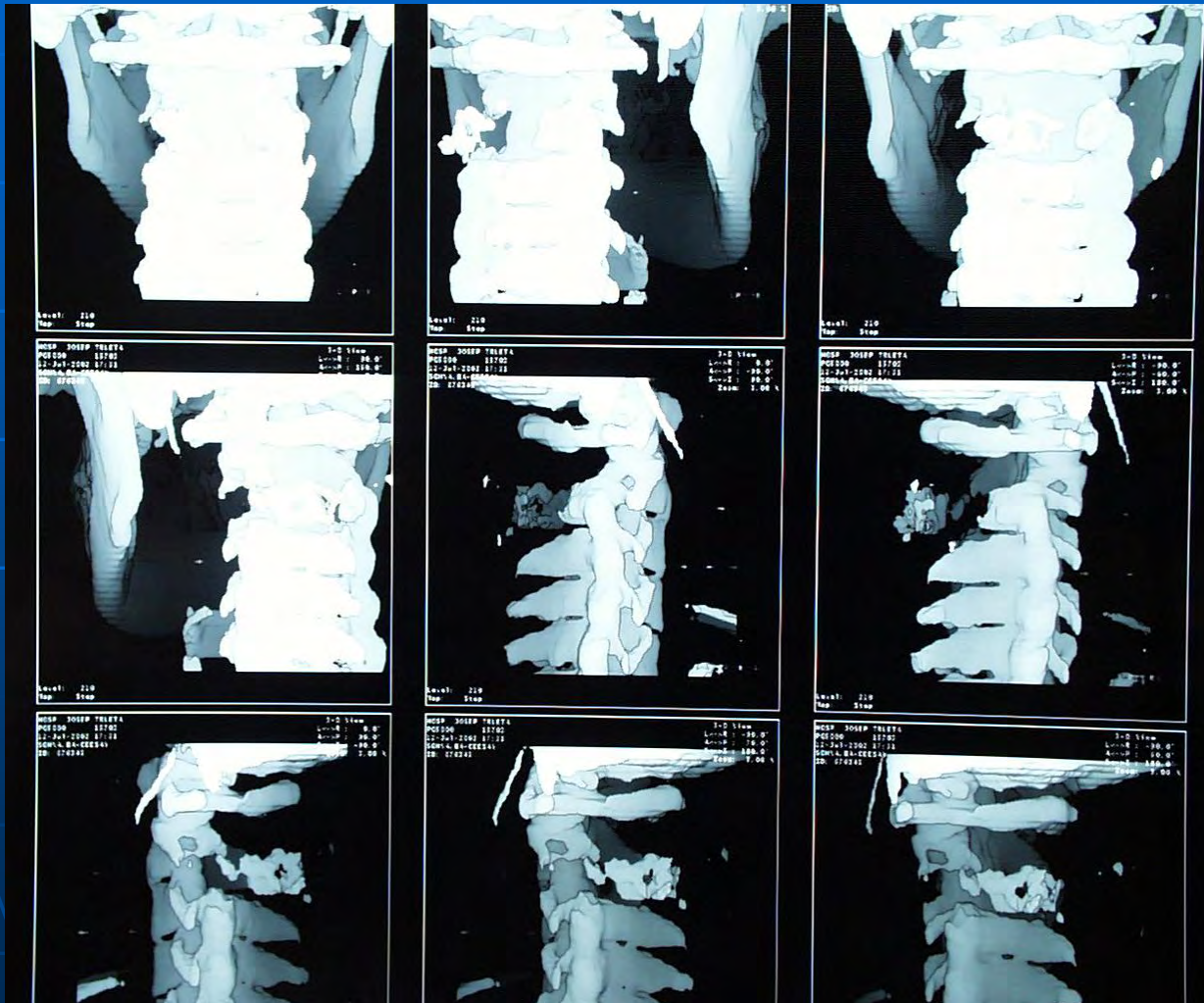
# Tuberculomes cerebrais (RMN)



# Tuberculosis vertebral (RMN)



# Tuberculosisi vertebral (TAC)



# Tuberculosis vertebral (TAC)



# Osteitis tuberculosa



# TUBERCULOSTÀTICS MÉS HABITUALS COMERCIALITZATS

FÀRMAC	COMERCIALS	PRESENTACIÓ	DOSI/DIA
RIFAMPICINA	Rifaldin	càpsules 300mg	2x300
	Rimactán	comp 600mg	1x600
		xarop 20 mg/cc	
INH	Cemidon-B <sub>6</sub>	c. 50/150/300mg	1x300
R + H	Rifinah	comp150/300mg	2
	Rimactazid	comp150/300mg	2
PIRAZINAMIDA	Pirazinamida Prodes	comp. 250mg	8
R + H + Z	Rifater	comp120+50+300	6
	Rimcure	comp150+75+400	4
<b>R + H + Z + E</b>	<b>Rimstar</b>	<b>c150+75+400+275</b>	<b>4</b>

# Paper Assistència Primària

## ■ **Detecció dels casos actius**

- Clínica suggestiva: tos, febre i sudoració nocturna persistents, pèrdua de pes...
- RX de tòrax
- Investigació del BK

## ■ **Control de l'adherència als tracts.**

## ■ **Control dels contactes amb risc**

**Prova de la tuberculina (PPD): útil en estudi de contactes**