



Día Mundial de la Tuberculosis

24 de marzo de 2012

Instituto de Salud Pública

El Día Mundial de la Tuberculosis sirve para generar un mayor nivel de conciencia respecto de la epidemia mundial de tuberculosis y de los esfuerzos para acabar con la enfermedad.

Actualmente, un tercio de la población mundial está infectada de tuberculosis.

La Alianza Mundial, Alto a la Tuberculosis, red de organizaciones y países que lucha contra la enfermedad, organiza el Día Mundial para dar a conocer el

alcance de la enfermedad y las formas de prevenirla y curarla.

Este evento, que se celebra cada año el 24 de marzo, marca el día en que el Dr. Robert Koch detectó en 1882 la causa de la tuberculosis, a saber, el bacilo tuberculoso. Este supuso el primer paso hacia el diagnóstico y la cura de la enfermedad.

La OMS trabaja para reducir, de aquí al 2015, las tasas de prevalencia y muerte a la mitad.

Programa de prevención y control de la tuberculosis en Navarra

Epidemiología y vigilancia de la tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad transmisible producida por bacterias del complejo *Mycobacterium tuberculosis*. La transmisión se produce a partir de casos de tuberculosis activa con lesiones abiertas a la vía respiratoria. Sólo una pequeña proporción de las personas que adquieren la infección llegan a desarrollar la enfermedad, y aproximadamente la mitad de ellos lo hacen en los dos primeros años tras el contagio. La mejora de las condiciones de vida de la sociedad ha contribuido de forma muy positiva en el control de la tuberculosis. Sin embargo, la epidemia del VIH, la mayor movilidad de la población entre lugares con distinto nivel de prevalencia de tuberculosis, y la emergencia de cepas resistentes a los antibióticos han supuesto nuevos retos para el control de esta enfermedad.

La tuberculosis es una enfermedad de declaración obligatoria en todas sus formas clínicas. Los médicos que realizan el diagnóstico y el tratamiento son los encargados de su notificación, tanto desde atención primaria como desde los servicios hospitalarios. Los laboratorios de microbiología notifican los resultados positivos de baciloscopias y cultivo. Estas notificaciones se completan con la revisión de los registros de altas hospitalarias, de mortalidad y de sida, así

como con los casos de tuberculosis diagnosticados en otras comunidades autónomas en personas con residencia habitual en Navarra.

El estudio de resistencias y la caracterización de brotes se completan con el envío de muestras al Centro Nacional de Microbiología.

En 2006 se actualizó el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Navarra con el fin de reactivar los avances que se habían ido logrando desde años previos y hacer frente a las nuevas situaciones como el descenso en los niveles de circulación del bacilo, el aumento de cepas resistentes y el cambios en el perfil sociodemográfico de los enfermos.

Los pilares de este programa son:

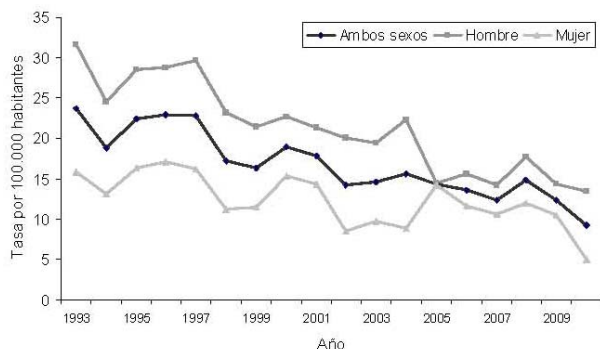
1. La detección precoz y el diagnóstico del enfermo tuberculoso.
2. El tratamiento correcto y seguimiento de los casos hasta su curación.
3. El diagnóstico y tratamiento, cuando proceda, de la infección tuberculosa latente.
4. La coordinación y la vigilancia epidemiológica.

En 2010 se cumplieron 5 años desde la implantación del nuevo programa por lo que es momento de evaluar los resultados.

Como balance del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Navarra en el periodo 2006-2010 se desprenden las siguientes conclusiones:

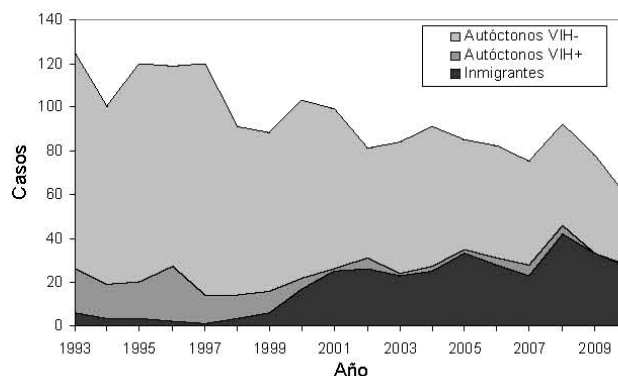
- Se mantiene una tendencia descendente en la incidencia de tuberculosis en Navarra, que incluso se ha acentuado en los últimos años.
- Se observan descensos en la incidencia de tuberculosis en ambos sexos, y tanto en inmigrantes como en población autóctona.

Figura 1. Evolución de las tasas de tuberculosis por sexo en Navarra, 1993-2010.



- Han aumentado los diagnósticos de tuberculosis en niños, lo cual puede explicarse en parte por las mejoras introducidas en los estudios de contactos con la mayor detección de formas subclínicas.

Figura 2. Incidencia anual de la tuberculosis según las características de los casos. Navarra, 1993-2010.



- La mayor parte de las tuberculosis que se detectan son potencialmente transmisibles, lo que hace aconsejable evaluar el posible riesgo de transmisión a los contactos en todos los casos de tuberculosis.
- El estudio más intenso de contactos en torno a los casos de tuberculosis puede haber contribuido a la detección de más casos agrupados en brotes.
- Aunque se siguen detectando resistencias a los fármacos antituberculosos, su frecuencia no ha aumentado y se mantiene en niveles similares a los de otros países de nuestro entorno.
- La aplicación del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Navarra, presenta indicadores favorables, lo que apoya la continuidad de estas actividades para mantener esta tendencia.