

TRATAMIENTO MEDICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

El tratamiento con medicamentos antituberculosos se instituirá en general, cuando el diagnóstico se haya confirmado bacteriológicamente. Los factores esenciales que garantizan el éxito del tratamiento, son: a) Régimen quimioterápico adecuado, y b) Cooperación del enfermo.

a) REGIMEN QUIMIOTERAPICO ADECUADO. El tratamiento debe mantenerse en forma ininterrumpida durante doce meses. Al principio con la asociación de 3 drogas de gran potencia, una de las cuales será la hidracida del ácido isonicotínico.

b) COOPERACION DEL ENFERMO. Puede lograrse la toma regular de los medicamentos explicando al paciente en el momento del diagnóstico y en ocasiones sucesivas, la naturaleza de la quimioterapia, la duración del ciclo terapéutico y la necesidad de seguirlo con regularidad.

Para este fin conviene conseguir el apoyo de los familiares. Es necesario que cada centro de tratamiento cuente con sistema localizador de los enfermos inasistentes para obtener el máximo beneficio de tratamiento auto-administrativo.

“Si se cumple con un tratamiento médico bien indicado y se cuenta con la cooperación del enfermo, puede garantizarse la curación”.

Medicamentos Antibacilares. Estos farmacos constituyen la base de la quimioterapia.

Unos son antibióticos y otros son sustancias químicas de síntesis.

Todos son bacteriostáticos y en mayor o menor grado bactericidas.

MEDICAMENTOS EN PACIENTES VIRGENES AL TRATAMIENTO

(Para un adulto de 60 a 70 Kgs. de peso)

FASE INTENSIVA: 6 semanas.

Estreptomina 1 g. diariamente I.M.

Hain 350 grs. diariamente, en una sola toma. Vía oral.

Pas 12 grs. diariamente, en dos o tres tomas.

FASE DE SOSTEN: Hasta completar doce meses.

Estreptomina 1 g.I.M., dos veces a la semana.

Hain 350 mg. diariamente en una sola toma.

Medicamentos que se usan en aquellos pacientes en los que exista intolerancia al PAS.

Estreptomina y Hain a la misma dosis y vía que los anteriores, etambutol de 800 a 1200 mg. diariamente en una sola toma; esto es en la fase intensiva, en la fase de sostén Hain 350 mg. diariamente y etambutol de 800 a 1200 mg. diariamente.

Grupo de medicamentos modelo que se usan en el retratamiento (para un adulto de 60 a 70 Kgs. de peso).

FASE UNICA: Doce meses.

Rifampicina 600 mg. diariamente en una sola toma.

Etambutol 1200 mg. diariamente en una sola toma.

Hain 350 mg. diariamente en una sola toma.

FASE INTENSIVA: 3 meses.

Protionamida, 750 mg. diariamente, en dos o tres tomas.

Cicloserina, 500 mg. diariamente, en dos tomas.

Kanamicina, 1 mg. cada 48 horas I.M.

Hain, 350 mg. diariamente, en una sola toma.

FASE DE SOSTEN: 9 meses.

Protionamida 750 mg. diariamente, en dos o tres tomas.

Cicloserina 500 mg. diariamente, en dos tomas.

Hain, 350 mg. diariamente, en una sola toma.

EFECTOS COLATERALES.

Los efectos secundarios del Hain son excepcionales y rara vez llegan a ser motivo de suspensión del tratamiento; la estreptomina puede producir toxicidad en el VIII par craneal, que cuando se presenta hacen suspender su administración.

El PAS puede producir intolerancia gastrointestinal, las cuales disminuyen notablemente al utilizarlo solo en la fase intensiva.

Contraindicaciones. Debe evitarse la administración de estreptomina y Kanamicina en las mujeres durante el embarazo por su probable acción ototóxica sobre el producto. El HAIN y la Ciclocerina deben administrarse con precaución en los enfermos epilépticos, ya que pueden desencadenar las crisis convulsivas; la isoniacida está contraindicada en las colagenopatías; el etambutol en personas con manifestaciones previas de daño al nervio óptico; el PAS en las personas con bocio, gastritis y úlcera péptica.

En cualquier régimen terapéutico es deseable la supervisión directa del tratamiento ya que la mayoría de los fracasos se deben a la irregularidad y suspensión del tratamiento.

El control de tratamientos se hace fundamentalmente por medio de la baciloscopia de esputo mensual. La negativización se logra por lo general al principio del tratamiento. La presencia de baciloscopia positiva después de seis meses debe hacer pensar el fracaso terapéutico porque el enfermo no se esté aplicando los medicamentos.