

Tuberculosis en niños, niñas y adolescentes: criterios de diagnóstico y tratamiento

Norma E. González¹ 

La tuberculosis sigue siendo una amenaza para los niños y adolescentes, causando muertes y secuelas graves. Para mejorar las estrategias de atención y reducir su impacto, el Comité Nacional de Neumonología de la Sociedad Argentina de Pediatría ha actualizado el consenso de tuberculosis de 2016, incorporando las últimas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En cuanto a la epidemiología, observamos que, en Argentina, la tuberculosis en niños y adolescentes refleja una transmisión activa de la enfermedad en la comunidad. Existe una brecha significativa entre los casos estimados y diagnosticados, especialmente en edades pediátricas. Lamentablemente, desde 2011 se ha observado un aumento de casos en adolescentes.

Recordamos que la tuberculosis se transmite principalmente por el *Mycobacterium tuberculosis* a través del aire. La infección latente no presenta síntomas, pero puede progresar a enfermedad activa, presentando diversas formas según la edad y el estado inmunológico; puede ser grave y diseminada, especialmente en niños pequeños. En adolescentes, puede reactivarse o ser adquirida nuevamente, presentando una forma más contagiosa similar a la de los adultos.

El diagnóstico se basa en la combinación de

antecedentes de contacto, síntomas, radiografía de tórax, pruebas de infección y exámenes bacteriológicos. En el nuevo documento se detallan las herramientas diagnósticas y se incluyen imágenes actualizadas para facilitar el diagnóstico.

La tuberculosis extrapulmonar puede afectar ganglios, pleura, meninges, abdomen, huesos y articulaciones, entre otros. Se mencionan los principales procedimientos diagnósticos según la localización de la enfermedad. Los neonatos son particularmente vulnerables a formas graves y diseminadas, y el antecedente de tuberculosis materna es crucial para sospecharla.

La tuberculosis asume diferentes formas, desde infección latente hasta formas graves y diseminadas. El tratamiento debe ser adecuado a la gravedad, con dosis ajustadas al peso y formulaciones apropiadas para la edad, con esquemas de tratamiento específicos, incluidos tratamientos más cortos de 4 meses para casos no graves.

En el nuevo documento se detallan los esquemas, fases de tratamiento, controles, interacciones medicamentosas, reacciones adversas, indicaciones de internación, asistencia a la escuela, y el manejo de interrupciones de tratamiento.

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10498>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10498.eng>

Cómo citar: González NE. Tuberculosis en niños, niñas y adolescentes: criterios de diagnóstico y tratamiento. *Arch Argent Pediatr.* 2024;e202410498. Primero en Internet 5-SEP-2024.

¹ Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia para Norma E. González: negonza@intramed.net



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

La coinfección tuberculosis-VIH requiere un manejo integrado debido a su impacto mutuo en la inmunidad.

La resistencia a fármacos es un problema crítico, recomendándose el uso de métodos de diagnóstico moleculares rápidos para detectar resistencia y ajustar el tratamiento según el perfil de sensibilidad del bacilo.

Se enfatiza la importancia del seguimiento de los contactos de enfermos de tuberculosis y de las medidas preventivas como la vacunación BCG y los tratamientos preventivos acortados que favorecen la adherencia.

La enfermedad pulmonar post-tuberculosis debe sospecharse en pacientes con antecedentes de tuberculosis tratada y síntomas respiratorios

crónicos, y requiere de un seguimiento apropiado según las secuelas.

La estrategia de fin de la tuberculosis de la OMS enfatiza la prevención en entornos de alto riesgo, incluyendo el control de infecciones en servicios de salud y otros entornos.

Este nuevo documento proporciona información actualizada y práctica para el diagnóstico, prevención y manejo de la tuberculosis en la población pediátrica. Es esencial para pediatras que deseen mejorar su conocimiento y competencias en la lucha contra esta enfermedad, pudiendo acceder al mismo a partir de https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_tuberculosis-en-ninos-ninas-y-adolescentes-criterios-de-diagnostico-y-tratamiento-actualizacion-2024-135.pdf