



DEFINICIONS. CLASSIFICACIONS. CRITERI DE NOTIFICACIÓ.

(Font: adaptació del protocol nacional de vigilància)

Notificació

La detecció d'un cas "Sospitós" és criteri suficient per a la notificació de cas i no s'han d'esperar resultats de laboratori que en tot cas s'aportaran posteriorment.

(La notificació de casos i contactes es farà emprant els protocols de notificació i segons s'explica en el document "Procediment" (www.epidemiologia.caib.es / Notificació Malalties de Declaració Obligatòria.)

Classificació de cas

1) -SOSPITÓS: Persona que satisfà els criteris clínics de la definició de cas.

Criteri clínic:

Persona que presenta aquestes dues característiques:

- Signes, símptomes o dades radiològiques compatibles amb tuberculosi activa de qualsevol localització.

i

- La decisió d'un metge d'administrar un cicle complet de teràpia antituberculosa,

o

Resultats anatomopatològics en la necròpsia compatibles amb tuberculosi activa que hauria requerit tractament antituberculós.

2)-PROBABLE: Persona que satisfà els criteris clínics i els de laboratori de cas probable.

a) Criteri de laboratori de cas probable:

Com a mínim un dels tres següents:

- **Bacil·loscòpia** positiva per microscòpia òptica convencional o fluorescent.

- Detecció de l'àcid nucleic del complex de M. tuberculosi en una mostra clínica.

- Presència histològica de granulomes.

3)-CONFIRMAT: Persona que satisfà els criteris clínics i de laboratori de cas confirmat.

b) Criteri de laboratori de cas confirmat:

Com a mínim un dels dos signes següents:

- Aïllament en **cultiu** d'un microorganisme del complex Mycobacterium tuberculosis (excepte la soca vacunal o Bacil de Calmette-Guérin [BCG]) en una mostra clínica.

- Detecció d'àcid nucleic del complex de M. tuberculosi en una mostra clínica amb bacil·loscòpia positiva per microscòpia òptica convencional o fluorescent.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

Altres criteris de classificació

Classificació dels casos de TB pulmonar segons la seva infecciositat

- Bacil·lífers quan la microscòpia directa d'una mostra d'esput espontani o induït és positiva
- No bacil·lífers en cas contrari.

Classificació dels casos segons la localització de la malaltia:

- Pulmonars: Afectació de parènquima pulmonar i arbre traqueobronquial i tuberculosi laríngica per agrupar les tuberculosi transmissibles per via respiratòria.
- Extrapulmonars (vegeu definicions i codis de la CIE-9 / 10).

Classificació dels casos segons els antecedents de tractament previ:

- Cas nou: pacient que mai ha rebut tractament antituberculós, o bé que l'ha rebut durant un període de temps inferior a un mes.
- Cas tractat prèviament: pacient que ha rebut tractament antituberculós (excloent QP / TIT) almenys durant un mes. Aquests casos inclourien les recidives, els tractaments després abandonament, les fallades terapèutics i altres casos com els crònics.

Classificació dels casos segons resistències a fàrmacs

-Cas de tuberculosi resistent: causat per M. tuberculosi resistent a qualsevol dels fàrmacs antituberculosos de primera línia (isoniazida, rifampicina, pirazinamida, estreptomícina o etambutol).

- Cas de tuberculosi multiresistent (MDR-TB): causat per soques de M. tuberculosi resistents almenys a isoniazida i rifampicina.

-Cas de tuberculosi extremadament resistent (XDR-TB): aquest terme va ser introduït per l'OMS el 2006 per designar a aquells casos que, a més de ser multiresistents, presenten resistència a alguna fluoroquinolona, i un o més dels fàrmacs de segona línia injectables (amikacina, capreomicina o kanamicina).

DEFINICIÓ DE BROT

Es considera brot, a efectes operatius, l'aparició d'un o més casos de tuberculosi, a partir d'un mateix cas índex en un període d'un any des que es va diagnosticar el cas primari. Quan les agrupacions de casos s'han establert per tècniques moleculars, es defineix com clúster dos o més casos de TB amb idèntic patró per RFLP-IS6110, o, en soques amb menys de sis bandes del patró RFLP-IS6110, aquelles que comparteixin el mateix patró de Spoligotipus, PGRS-RFLP o miru-VNTR.