



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública i Consum

Programa de Vigilància, Control i Prevenció de la Tuberculosi.. Servei d'Epidemiologia. DGSP

MESURES PREVENTIVES DAVANT CASOS I BROTS

(Font: protocol nacional de vigilància)

1.- Mesures davant casos

- Aïllament del cas

La contagiositat dels pacients disminueix de forma apreciable a l'inici del tractament i s'estableix de forma empírica que en 2 o 3 setmanes des de l'inici del tractament deixa de ser contagiós.

- Mesures fonamentals per evitar la transmissió: sospita clínica, aïllament, rapidesa en el diagnòstic i inici del tractament.
- Un pacient amb sospita de TB ha de ser aïllat i romandre el menor temps possible a les unitats d'urgències hospitalàries, als dispositius d'urgències extrahospitalaris i en general a sales d'espera de centres sanitaris.
- Evitar ingressos hospitalaris innecessaris i, en cas d'ingrés, l'estada ha de ser la menor possible i en habitació individual.
- El personal sanitari que entra en contacte amb un pacient amb TB ha d'utilitzar mascareta de partícules.
- El pacient, si per algun motiu ha de sortir de la seva habitació, ha d'utilitzar mascareta quirúrgica.
- Darreres recomanacions apunten a que l'aïllament hospitalari s'ha de mantenir un mínim de 3 setmanes ampliables fins obtenir 3 bacil-loscòpia negatives a 3 mostres recollides en dies diferents. Degut a la dificultat pràctica d'aplicar aquesta recomanació es pot considerar que els casos amb evolució clínica positiva i en bon seguiment del tractament poden romandre al seu domicili fins que compleixin 2 o 3 setmanes de tractament, evitant visites i contactes amb noves persones

- Desinfecció

- No cal prendre mesures especials per descontaminar fómites.
- El rentat de mans i les normes habituals de neteja són suficients.
- La descontaminació del material sanitari es farà d'acord als procediments establerts en els centres sanitaris.
- Es recomana l'ús de mocadors rebutjables.



2.- Mesures específiques segons l'àmbit:

- Centres penitenciaris: Els interns i el personal exposats a un cas de TB bacil·lífer han de ser investigats segons els principis de l'estudi de contactes. (Veure: “**Programa de prevenció y control de la tuberculosi en el medio penitenciario**”, 2010, consultable a :
http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicacions/Programa_de_Prevencixn_y_Control_de_la_Tuberculosis.pdf

- Centres d'ensenyament i escoles infantils:

- El servei d'epidemiologia decidirà les activitats necessàries i inicialment serà l'únic interlocutor amb el personal, pares i la comunitat en general.
- En l'estudi de contactes cal prioritzar els estudiants en funció del grau d'exposició (hores a la mateixa classe per setmana).
- Quan el cas índex és un alumne i la font d'infecció és desconeguda, cal ampliar la investigació per trobar el cas primari.
- Quan el cas índex és un professor i la bacil·loscòpia és negativa, s'examinarà només als nens del seu curs
- Quan el cas índex és un professor i la bacil·loscòpia és positiva s'examinarà a tots els seus alumnes i a la resta de professors.
- En qualsevol cas la prova de la tuberculina es repetirà als dos mesos en cas que hagués resultat negativa.
- Es pot valorar la necessitat d'ampliar l'estudi de contactes a d'altres grups, com a companys de menjador, etc.

- Centres sanitaris: cal prestar especial atenció als pacients immunocompromesos i al personal sanitari. (Veure “**Guia per a la prevenció i Control de la Tuberculosis en el Personal Sanitari**”, Institut Català de Salut 2012) . consultable a :

http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Tuberculosis/documents/arxius/guia_preve_tuber_personal_sanitari.pdf

-Centres o residències geriàtriques: ni la PT per a l'estudi de contactes ni el tractament de la infecció tuberculosa són molt útils, pel que es recomana una acurada avaluació dels símptomes, seguida de radiografies de tòrax, i una exhaustiva informació al personal sobre els signes i símptomes de la malaltia.

- Exposició a animals infectats amb M. bovis o M. caprae: en general s'apliquen els mateixos principis que en l'estudi tradicional de contactes, si bé en aquests casos la investigació s'ha de limitar a aquelles persones que han consumit llet o productes lactis no pasteuritzats procedents d'un animal amb lesions, i a aquells amb contacte regular amb els animals infectats, com els veterinaris o ramaders.

3.- Mesures davant brots

- En els brots d'àmbit familiar, sol ser suficient l'estudi tradicional de contactes per al seu control.
- La detecció de casos en centres o institucions on hi ha persones confinades en àrees amb circulació d'aire limitada necessita un enfocament específic més enllà de l'estudi tradicional de contactes, en funció de la infecciositat del cas índex, grau d'amuntegament, i susceptibilitat de la població.