

Bioquimia

Volumen **29**
Volume

Suplemento **1**
Supplement




Marzo **2004**
March

Artículo:

Vigilancia del laboratorio clínico ante la tuberculosis en pacientes diabéticos

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Mexicana de Bioquímica Clínica, AC

Otras secciones de este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

E-2

VIGILANCIA DEL LABORATORIO CLÍNICO ANTE LA TUBERCULOSIS EN PACIENTES DIABÉTICOS

José Manuel Hurtado Capetillo¹, Irma López Hernández², María del Refugio Salas Ortega³. ¹Centro de Estudios y Servicios en Salud, ²Facultad de Bioanálisis, Universidad Veracruzana, Veracruz, Ver. Iturbide esq. Carmen Serdán S/N. Col, Centro. C.P. 91700 Tel./Fax: 01229-9321707. e-mail. mhurtado@uv.mx_hurcap@hotmail.com

Palabras clave: Tuberculosis, Vigilancia, Basciloscopía, Diabetes.

Introducción La formación del profesional de la salud en particular del químico clínico transita por un sendero donde paciente y enfermedad se unen y se separan a través de procedimientos que permiten al profesionista identificar condiciones que determinen el estado actual de salud y que permitan incidir en ella.¹ Enfermedades como la tuberculosis pulmonar utilizan cada día nuevas pruebas diagnósticas;² sin embargo, las clásicas como la basciloscopía son todavía una opción en la búsqueda de la enfermedad. Por consiguiente el objeto del presente estudio fue que los estudiantes identificaran condiciones clínicas en pacientes diabéticos que permitieran establecer el diagnóstico de tuberculosis pulmonar a través de la basciloscopía.

Metodología: Se realizó un estudio transversal descriptivo en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del IMSS en la ciudad de Veracruz, que fueran diabéticos de cualquier edad, sexo y tiempo de evolución. Fueron incluidos en la investigación, personas diabéticas cuyas características clínicas fueran compatibles con la búsqueda de tuberculosis pulmonar. Se les realizó toma de muestra de expectoración en número de tres³. Se efectuó tinción de Ziehl-Neelsen. La presencia de bacilos ácido alcohol resistentes (BAAR) se estableció de forma cuantitativa.

Resultados: Se incluyeron 97 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, de los cuales 62 (64%) correspondieron al sexo femenino y 35 (36%) al sexo masculino. Setenta y cuatro pacientes fueron negativos al BAAR (76%), mientras que 23 resultaron positivos, siendo la prevalencia del 24%. De estos, el 61% (14) fueron del sexo femenino y el 39% (9) masculino. El grupo de edad donde se presentó el mayor número de casos fue de 41 a 50 años con 9 casos (39%), aunque la media de edad para los casos positivos fue de 55.2 años. Los hombres presentaron una media de edad mayor que las mujeres (60.7 vs. 51.6 años, respectivamente). Doce casos

presentaron positividad a + (52%), siete a ++ (30%), y cuatro a +++ (18%).

Discusión: La búsqueda de la tuberculosis involucra a diferentes disciplinas de la salud, de las cuales el químico clínico representa un papel fundamental ya que de la observación que se realice depende en mucho un buen diagnóstico o bien el continuar con la insistente búsqueda de la enfermedad.⁴ Los parámetros encontrados no difieren del panorama epidemiológico nacional, pero permiten una vigilancia epidemiológica al interior de un servicio de salud que ubica a los alumnos en un problema de salud pública conocido solo a través de libros.

Conclusión: El número de casos encontrados por los alumnos fue elevado, tomando en cuenta la búsqueda directa que se realizó. Por lo cual los escenarios para buscar la tuberculosis deben abordar condiciones de salud que hagan susceptible al individuo y no limitarse a la clara manifestación de la enfermedad. Patologías como diabetes, SIDA, nefropatías y otras, deben ser estrechamente vigiladas para evitar que la tuberculosis encuentre nuevos campos para preservar su incidencia.

Referencias

1. Borroto Gutiérrez S, Armas Pérez L, González Ochoa E. Revisión crítica de trabajos inéditos sobre tuberculosis, Cuba, 1984-1994. *Rev Cubana Hig Epidemiol* 1997; 35:74-84.
2. World Health Organization. Tuberculosis diagnostics workshop: Product development guidelines. Global tuberculosis Program. Cleveland, Ohio, 27 July, 1997.
3. Secretaría de Salud, modificación a la norma oficial mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en atención primaria a la salud. Disponible en: <http://www.bvs.insp.mx/componen/svirtual/boprime/pdf/v2n1ene2000.pdf> 2/12/2003.
4. Flores Aréchiga A, Ramos Peña. Evaluación de la sensibilidad y especificidad de dos métodos de basciloscopía. *Rev Salud Pública y Nutrición* 2001; 2(2). Disponible en: <http://www.uanl.mx/publicaciones/respyn/ii/2/articulos/tb-bacex-bacred2.html>.

