

SOSPECHA DE TUBERCULOSIS GRAVE

Niños con sospecha de tuberculosis (tos de más de 15 días, fiebre de más de 8 días, pérdida o no ganancia de peso, disminución del nivel de actividad o juego, historia de contacto con adulto con TB).

Y además presente:

- Cualquier signo general de peligro.
- Convulsiones.
- Rigidez en nuca.
- Cianosis.
- Aleteo nasal.
- Tiraje Subcostal.
- Infección VIH/SIDA.
- Desnutrición severa.
- Saturación baja (de acuerdo a la altura sobre el nivel del mar).

Abordaje

Refiera: **URGENTE** según las normas de estabilización y transporte al nivel de complejidad complementario correspondiente:

- Administre oxígeno si es necesario. Trate la fiebre. Ante sospecha de meningitis por TB, inicie tratamiento según esquema.

Realice:

- Toma de mínimo dos especímenes de muestra de esputo inducido, aspirado gástrico o aspirado-lavado gástrico o esputo espontáneo (éste último en los niños que sean capaces de expectorar), o aspirado nasofaríngeo. Toma de prueba molecular y cultivo en medio líquido a cada espécimen obtenido, solicite radiografía de tórax PA y lateral y prueba de tuberculina. Ante la sospecha de TB extrapulmonar realice estudios correspondientes al órgano comprometido.

Trate:

- Inicie tratamiento con los 4 medicamentos según esquema diario para la fase inicial:
- Presentación RHZ 75+50+150mg + etambutol 100mg de lunes a sábado según peso en kilogramos hasta completar 56 dosis. (Ver Tabla a continuación de dosificación)