

**PLAN DE CUIDADO PARA EL PACIENTE CON TB MULTIFÁRMACO RESISTENTE**

Evaluación Inicial	Inicio del Tratamiento	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 6	Mes 9	Mes 12	Mes 18	Mes 24
RxTorax - AP y lateral; comparar con Rx anteriores	Considerar TAC y vistas alternas			Considerar Rx Torax		Rx Torax		RxTorax, Considerar TAC	Rx Torax	RxTorax, Considerar TAC
Prueba de tuberculina (PPD)/Reportar el caso										
Solicitar/revisar expedientes previos	Evaluación medica	Evaluación medica cada 1-2 semana/s	Evaluación medica cada 1-2 semana/s	Evaluación medica						
Crear farmacograma	Actualizar farmacograma	Actualizar farmacograma								
Lab clinicos: CBC, BUN, Cr, Dep. Creatinina 24 h, LFT's, Químico sanguínea y perfil hepático		Cuadro hemático (CBC), BUN, creatinina, LFT's								
Asesoría de VIH con consejería (antes y despues)		Si VIH(+) CD4, carga viral	Si VIH(+), evaluar para tratamiento							
TSH al inicio				TSH cada 3 meses si se administra PAS y/o Ethionamide. Si TSH es elevado considerar tratamiento con levotiroxina.						
Revisar resultados anteriores del esputo. Repetir esputo.	Esputo cada mañana por 3 días baciloscopia y cultivo	Esputo cada mañana por 3 días baciloscopia y cultivo	Cultivo de esputo cada mes							
Revisar susceptibilidad, solicitar prueba de susceptibilidad ampliada†			Repetir susceptibilidad si cultivo de esputo es (+)	Repetir susceptibilidad cada mes si el cultivo es (+)						
Control de infección/ aislamiento	Continuar hasta que el cultivo sea negativo x3									
	Aminoglycoside y/o Capreomicina IV (IM) 5 días por semana	Considerar niveles mín/máx del medicamento en sangre	Considerar niveles mín/máx del medicamento en sangre		Considerar niveles mín/máx del medicamento en sangre	Cambiar a 3 días/semana despues de 4-6 meses si cultivo es negativo	Descontinuar si el cultivo es (-) negativo despues de x 6-12 meses			
	4-6 Fármacos orales	Considerar niveles máx del medicamento 2 horas despues de dosis(PAS 6 horas)		Considerar niveles máx del medicamento 2 horas despues de dosis (PAS 6 horas)				Considerar nivel máx del medicamento 2 horas despues de dosis (PAS 6 horas)		
	Iniciar tratamiento acordado estrictamente supervisado (TAES) Educar paciente	Educar según sea necesario								
	100 mg Piridoxina (Vit B6)	Siempre y cuando se este administrando ethionomide, linezolid o cycloserine								
Evaluación completa de peso y talla	Calcular IMC	Control del peso cada semana	Control del peso cada mes							
	Evaluación nutricional	Suplemento nutricional según sea necesario (no productos lácteos, aluminio, CA, antiácidos con Mg, hierro ni multivitaminas 2 horas antes o despues de haber tomado fluoroquinolones)								
Audiograma/examen vestibular. Continuar mensualmente mientras reciba aminoglycoside/capreomicina										
Examen de la vista. Continuar mientras reciba ethambutol, rifabutin, linezolid, clofazamine										
Evaluar y manejar { Abuso de sustancias/factores psicosociales que influyen en el apego al tratamiento										
Necesidades de educación/completar evaluación de contactos con el departamento de salud										

\*Repetir depuración de creatinina y ajustar dosis (aminoglycosides, capreomicina, etambutol, PZA, levofloxacin, cycloserine).

†En paciente con alto riesgo de tener TB farmacoresistente pedir prueba de evaluación molecular rapida para resistencia a drogas (requiere consulta).

Producida por Heartland National TB Center

Consulta para proveedores de servicios médicos en 1-800-TEX-LUNG, [www.HeartlandNTBC.org](http://www.HeartlandNTBC.org)

Este producto fue elaborado con fondos otorgados por el CDC (Centro para Control y Prevención de Enfermedades)



This publication was supported by the Cooperative Agreement Number U52PS004087-01 from the Centers for Disease Control and Prevention. Its contents are solely the responsibility of the authors and do not necessarily represent the official views of the Centers for Disease Control and Prevention.