



# Caso de Tuberculosis Miliar en Unidad Médica 15 de septiembre, El Salvador, mayo 2022

\* Cindy García<sup>1</sup>

Afiliaciones de los autores: <sup>1</sup>FETP de El Salvador

Autor correspondiente: Cindy García: [cindy\\_lgr@hotmail.com](mailto:cindy_lgr@hotmail.com)

Presentado en la 12ª Conferencia Científica Regional TEPHINET en las Américas, martes 26 de septiembre del 2023

## Resumen

**Antecedentes:** La tuberculosis (TB) continúa siendo un problema de salud pública con gran morbimortalidad, causada por *Mycobacterium tuberculosis* se transmite vía área de persona a persona. A nivel global la Organización Mundial de la Salud en el 2020 registró 9.9 millones de casos. En El Salvador, el Ministerio de Salud reportó 2,042 casos y en la Unidad Médica 15 de septiembre 11 casos. El objetivo fue describir un caso de tuberculosis miliar, su cuadro clínico, diagnóstico e investigación de contactos. **Población y Métodos:** Estudio de caso. Definición de caso de tuberculosis clínicamente diagnosticada: cuadro clínico de la enfermedad y radiografía de tórax sugestiva de tuberculosis que no cumple criterios para la confirmación bacteriológica. Notificado por neumólogo del establecimiento en mayo. Revisión de expediente clínico y libro de registro de contactos del Programa de Tuberculosis. Entrevista a paciente. Resultados: masculino, 51 años, diabético, vacuna BCG, procedente de zona urbana de San Salvador, historia 1 mes y medio (inicio de síntomas: 02/04/2022) de tos con esputo, disnea, fiebre, dolor torácico, pérdida de peso y pulmones con sibilancias. Se catalogó inicialmente como bronquitis, se refirió con neumólogo el 27/05/2022 encontró en radiografía de tórax: infiltrados micronodulares difusos, diagnosticando Tuberculosis Miliar e inició tratamiento antituberculoso. Posteriormente el 30/05/2022 reportan Baciloscopias positivas (+++) confirmándose bacteriológicamente el caso. Las baciloscopias control de 2, 4 y 6 meses, negativas. Egresado curado. Se investigaron 7 contactos para descartar tuberculosis y a un contacto se le dio tratamiento preventivo para infección latente. No se determinó fuente de contagio ni nexos epidemiológicos. **Conclusión:** En paciente diabético y sintomático respiratorio deberá indicarse baciloscopias y Rayos X para diagnosticar precozmente tuberculosis, dar tratamiento oportuno, aislamiento en su domicilio y estudio a contactos.

**Palabras clave:** tuberculosis, diabetes, El Salvador.

**Cita sugerida:** García C. Caso de Tuberculosis Miliar en Unidad Médica 15 de septiembre, El Salvador, mayo 2022. *Am J Field Epidemiol* 2023; 1(4), S3. doi: 10.59273/ajfe.v1i4.9295