

Barcelona, 6 de Maig de 2011
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR



III Jornada d'Atenció Compartida en Pneumologia
Infeccions Respiratòries

L'ESTUDI DELS CONTACTES DELS MALALTS AMB TB A BARCELONA.

M^a José Santomá Boixeda
msantoma@aspb.cat
Servei d'Epidemiologia

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 **Agència
de Salut Pública**

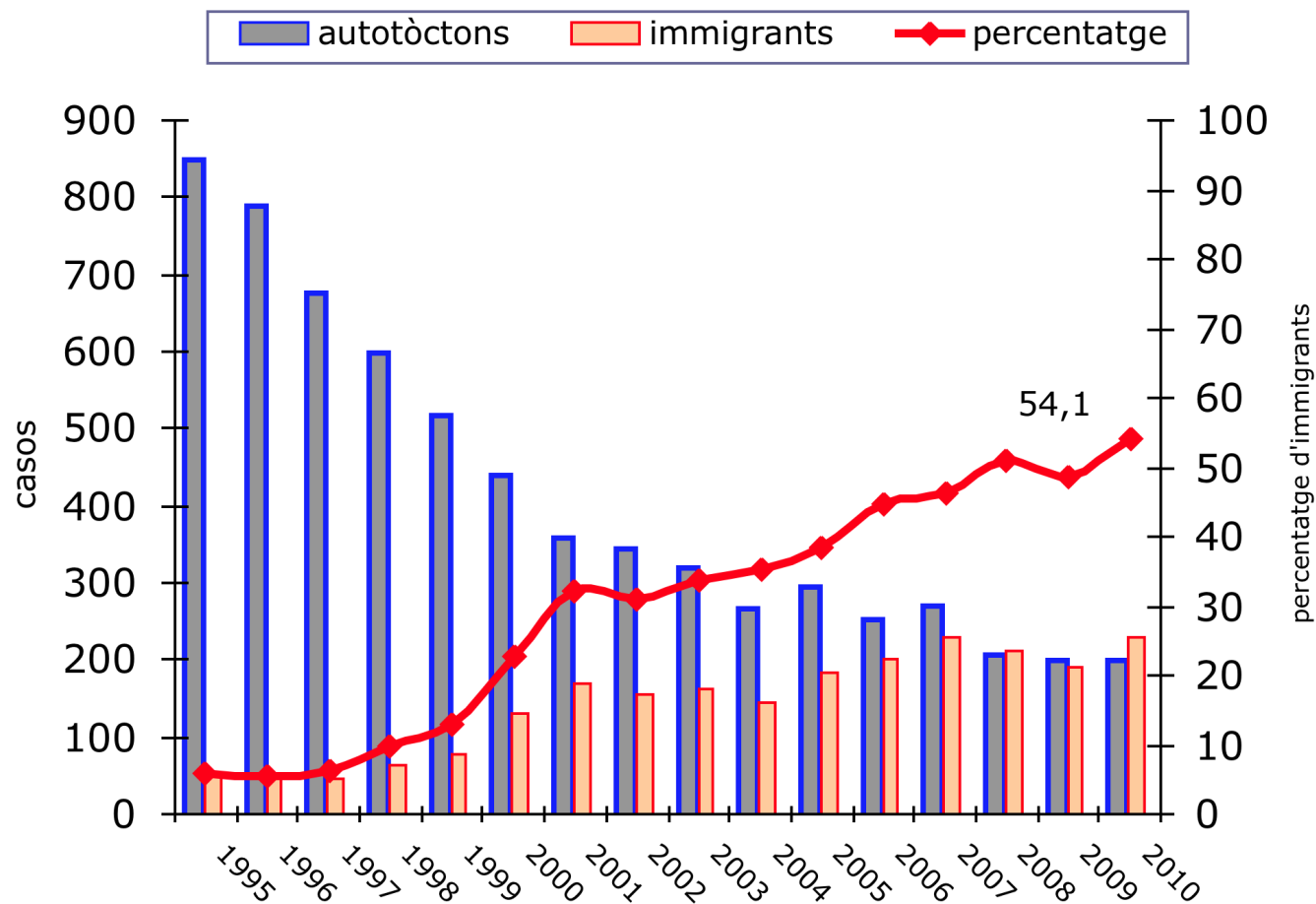


Agència de Salut Pública
Unidad de Investigación en TB de Barcelona
www.aspb.es/uitb

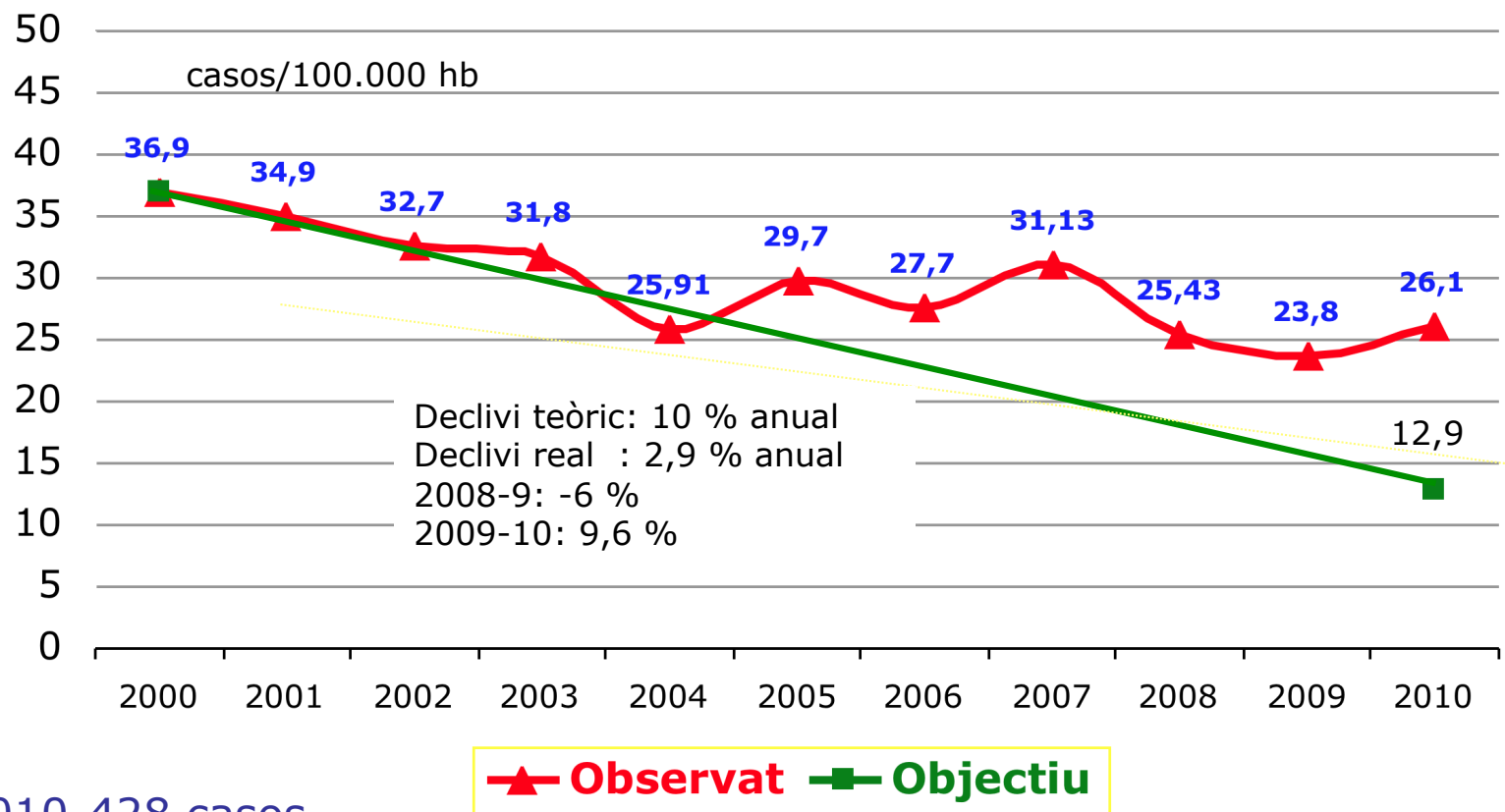


Tuberculosi a Barcelona. 1995-2010

Evolució en autòctons i immigrants



Evolució de la TB a Barcelona 2000-2010

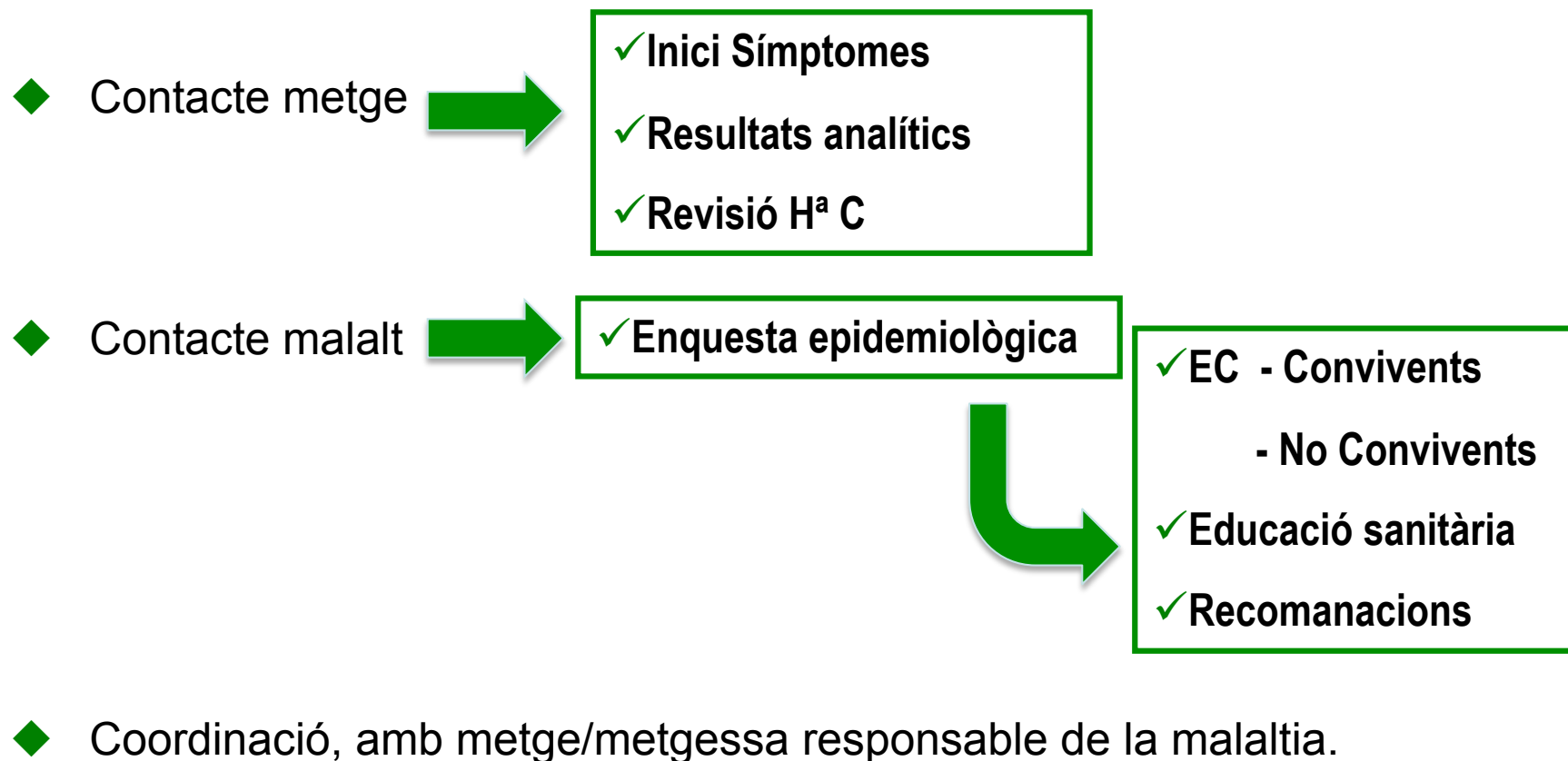


2010-428 casos

Totes les incidències de 2010 s'han calculat amb els denominadors de 2009

INVESTIGACIÓ EPIDEMIOLÒGICA

INFERMERIA:



PROGRAMA DE TUBERCULOSI DE BARCELONA

N REGISTRE Infermer a

Nom Cognoms 1 entrega 2 entrega

Data de naixement: Sexe Professió Telèfon

Adreça DP DM

Població Pais de naixement Data d'arribada

Lloc de treball data de l'últim contacte Font declarant

Metge declarant Centre declarant Data declaració

Setmana declaració ABS Metge ABS

CODIFICACIÓ GENERAL		SEXE	FONT DECLARANT	
1. Sí	2. No	1. Home	1. Altres Hospitalaris	4. F.E.O.
3. No sap		2. Dona	2. Microbiologia	5. Altres
			3. Epidemiologia	6. Farmàcia

SIMPTOMES Clínica inicial Data inici

CAS ANTECEDENTS :

Diabetis Silicosis Renal C Embaraç Med. immunos. Gastrectom.

ADVP SIDA Codi VIH Alcohol Tabac Distòcia social

Presò CP Altres factors de risc per VIH

DISTOCIA SOCIAL 1. Viu sol sense família fix 2. Viu sol amb família fix, gran mobilitat 3. Viu sol amb família fix, probable dependència 4. Viu en família 5. Viu en família desestructurada 6. Viu en família (estructura) Probl. econòmic	B.C.G. <input type="checkbox"/> Any B.C.G. Quimioprofilaxi <input type="checkbox"/> Correcta <input type="checkbox"/> Any..... Quimioteràpia anterior <input type="checkbox"/> Correcta <input type="checkbox"/> Any..... Quimo. anterior 2ª veg <input type="checkbox"/> Correcta <input type="checkbox"/> Any..... Quimo. anterior 3ª veg <input type="checkbox"/> Correcta <input type="checkbox"/> Any.....	ALTRES FACT. RISC ADVP 1. Sí 1. Sí 2. Heterosèxualitat 2. No 3. Hemofília 3. Ex-ADVP 4. Heterosèxualitat promiscua 5. Parella HIV+ 6. Altres factors de risc 7. Desconegut
--	---	--

LOCALITZACIÓ:

Pulmonar Pleural Limfàtica Miliar Osteoarticular

Genitourinària Meningea Laringea Altres Especificar

PPD mm. R.X Bacteriologia Identif. Germen Anatom. Patològica

P.P.D.	R.X.	BACTERIOLOGIA	IDENT. GERMEN	ANAT. PATOLÒGICA
1. Positiu	1. Normal	1. Pos. per microscop. direc	1. M. tuberculosis	1. Positiu
2. Negatiu	2. Anormal cavitària	2. Negativa	2. M. africanum	2. Negatiu
3. No realitzat	3. Anormal no cavitària	3. Cultiu positiu B-PCR +	3. M. bovis	3. No practicada
4. Desconegut	4. No practicada	4. Positiu 1 x 3 B-PCR +	4. M. atipiques	
		5. Pendent	5. No s'ha identificat	
		6. No practicada	6. Contaminada	
		7. ADA		

HOSPITALITZACIÓ CENTRE HISTÒRIA CLÍNICA

DATES:

Ingrés: / / Alta: / / Inici tractam: / / Final tractam: / /

Diagnostic: / / Mort / / Centre de Seguiment: H⁺ Clin2 H⁺ Clin3

P.P.D. (+)		P.P.D. (-)		TOTAL
Q.T.	Q.P.	Q.T.	Q.P.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONVIVENTS

NO CONVIVENTS

CASOS NOUS

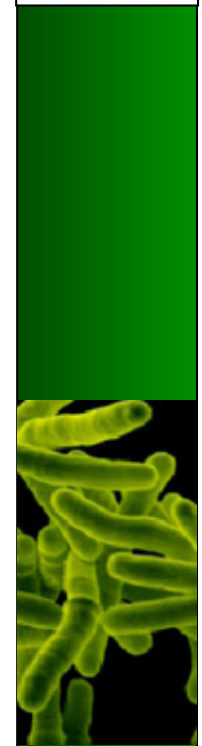
Ident. focus Tipus focus Cas index Tract. Supervisat Lloc Tract.

Tipus tract. Correcte Efectes secundaris

RRIFAM RINH RETAM RPRZ RESTREPTO CONCLUSIO FINAL

TIPUS TRACTAMENT	IDENT. FOCUS	TIPUS FOCUS	CONCLUSIO FINAL	LLOC TRACT. SUPERVISAT
1- QT 6 mesos (3 drogues)	1- Confirmit	(Si es sosp. o confir., indicar)	0- Pendent	1- PMM en CAS
2- OT 6 mesos (4 drogues)	2- Sospiós	1- Familiar	1- Curat	2- PMM en presò
3- QT 9 mesos (4 drogues)	3- Desconegut	2- Extratamiliar	2- Crònic	3- Presò però no en PMM
4- QT 9 mesos (4 drogues)		3- Anomàl	3- Exitus TBC	4- ETOGA
5- QT 18/24 mesos		4- Recaiguda	4- Exitus altres causes	5- Serveis Clínic
6- Altres (especificar)			5- No residente	6- PMM-BUS
9- No inicia tractament			6- Perdut	7- CAS/PLE
			7- No tuberculós	8- Trasl. fora de Catalunya
			8- S'allarga el tractament	9- Suspend tractament
			9- Suspen tractament	10- Altres

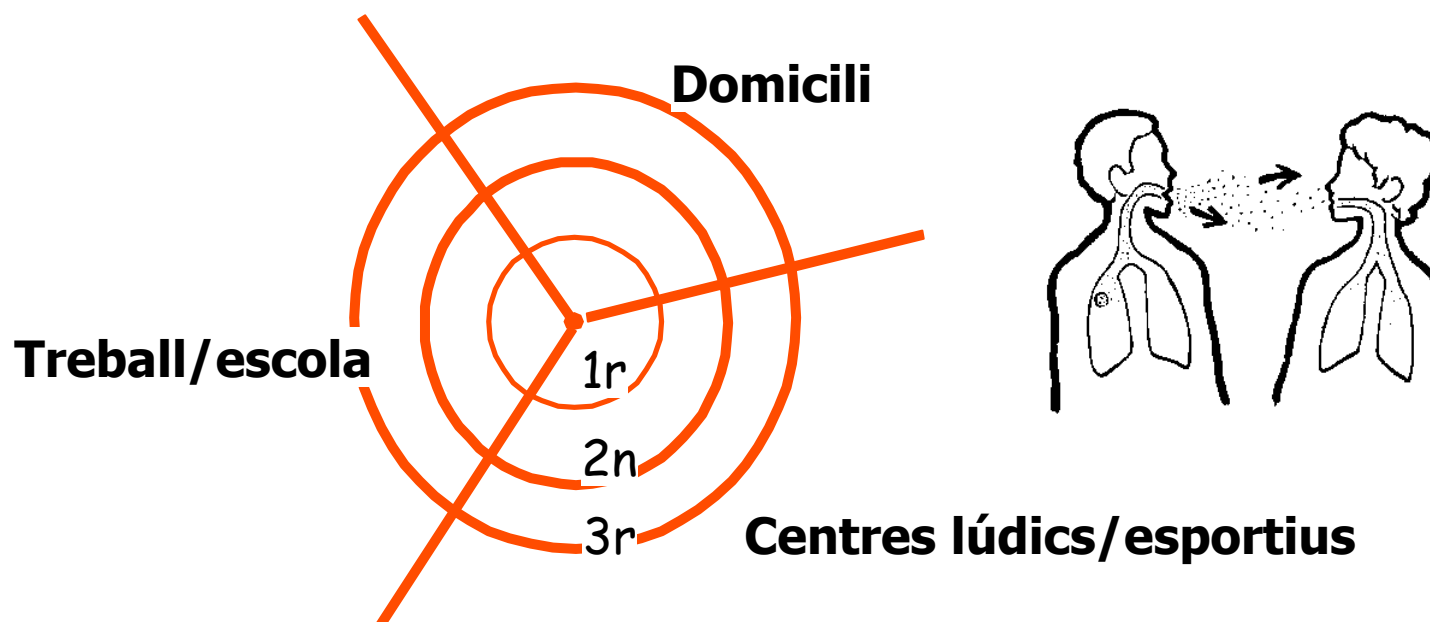
CONTACTES: Si viu sol 999, Si metge no indica:888, Si no es volen revisar: numcomt (1-9)99



III Jornada d'Atenció Compartida en Pneumologia
Infeccions respiratòries
AIS BARCELONA ESQUERRA



ESTUDI DE CONTACTES: ESQUEMA DELS CERCLES CONCÈNTRICS

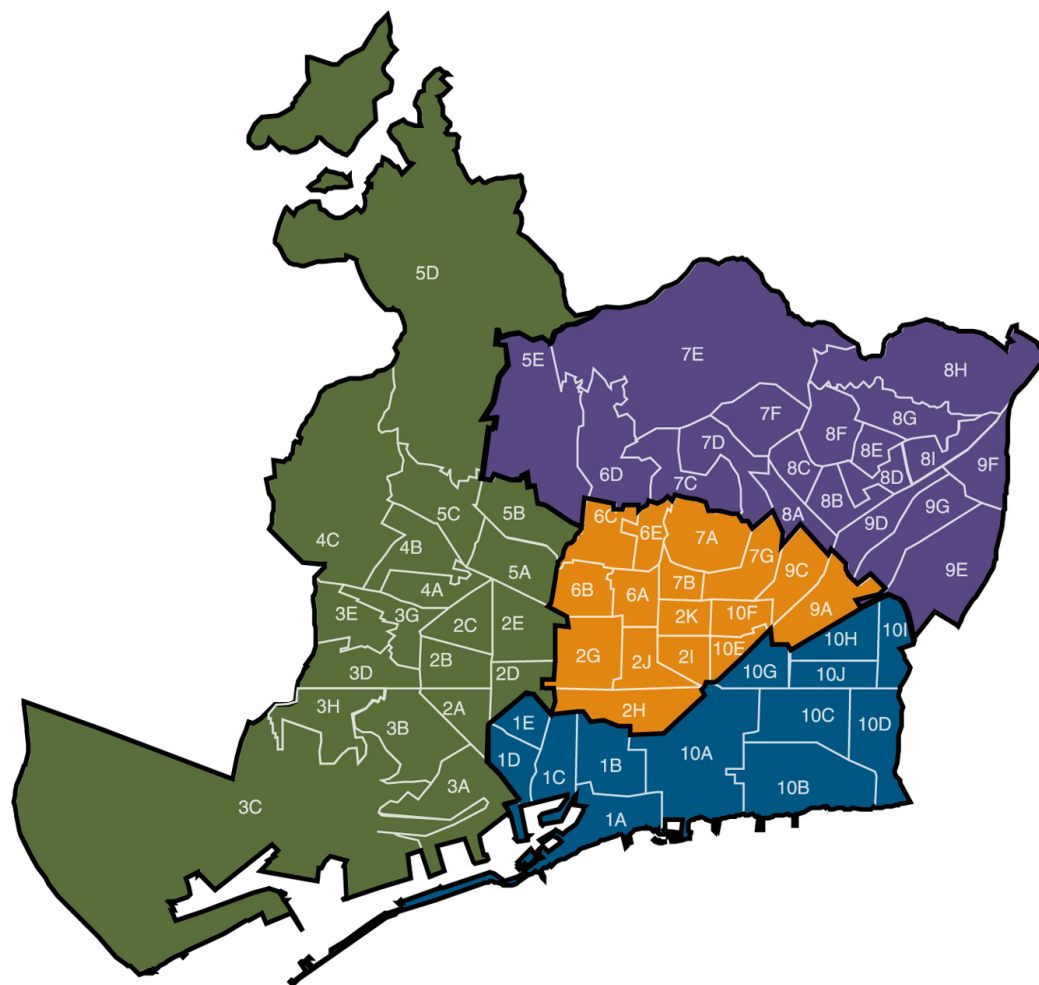


1r cercle: contacte diari > 6 hores

2n cercle: contacte diari < 6 hores

3r cercle: contacte esporàdic

DISTRIBUCIÓ PER ÀREES DE LA CIUTAT DE BARCELONA



CENTRES SANITARIS DE REFERÈNCIA DE BCN DE L'ÀREA EIXAMPLE ESQUERRA

- ◆ Familiars i convivents:
 - ✓ HCPB (Servei de Medicina Preventiva carrer Rosselló) **per adults**
 - ✓ Unitat de Malalties del Tòrax (Av. Drassanes) **per a adults i nens**
 - ✓ Domicili

- ◆ No convivents: desplaçaments a
 - ✓ Empreses
 - ✓ Escoles
 - ✓ Universitats



CONTROL I SEGUIMENT DEL MALALT I ELS SEUS CONTACTES

ESTUDI DE CONTACTES:

◆ Convivents:



- ✓ PPD
- ✓ Rx
- ✓ Visita Mèdica

◆ No convivents:



- ✓ Laborals
- ✓ Oci
- ✓ Estudiants i professors
(escoles, universitats...)

- ✓ PPD
- ✓ Rx
- ✓ Visita Mèdica

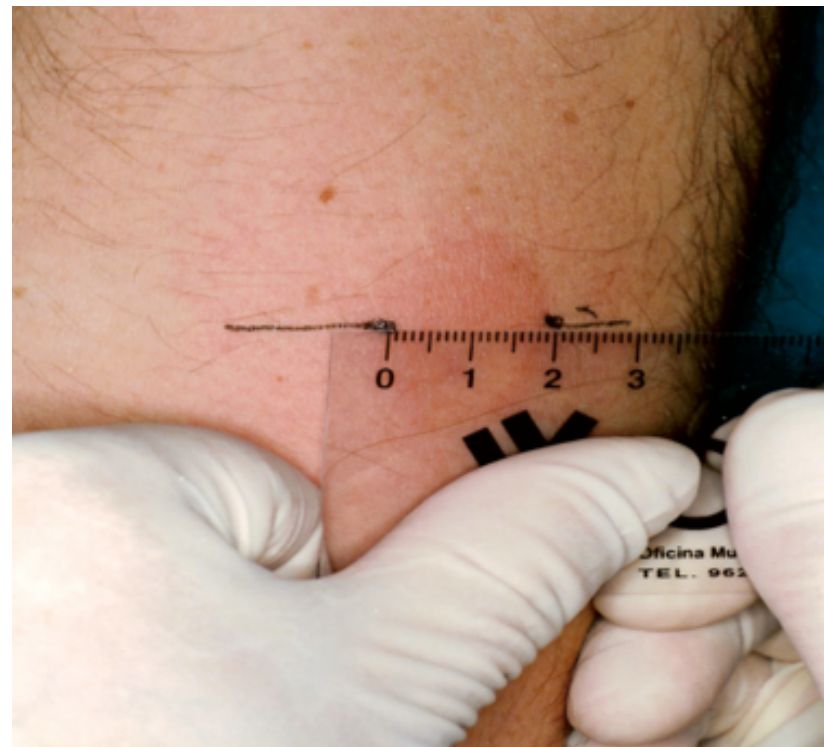


Prova de la tuberculina o intradermoreacció de Mantoux: mesura la immunitat cel·lular retardada



Falsos (+):
-vacunats en BCG
-infectats per micobacteris ambientals





La Lectura del PPD es realitzarà a les 72h
Es mesurarà la induració, amb el ajut d'un bolígraf tradicional
Es mesurarà amb un regle el diámetro de la zona indurada



III Jornada d'Atenció Compartida en Pneumologia
Infeccions respiratòries
AIS BARCELONA ESQUERRA



Intervencions rellevants

Amb el canvi demogràfic s'ha aconseguit la incorporació d'agents comunitaris de salut que actuen com a mediadors culturals i com a traductors



DVD: <http://www.aspb.es/uitb>
Disponible en diversos idiomes





COORDINACIÓ I GESTIÓ

- ◆ Coordinació entre els centres implicats en el EC.
- ◆ Seguiment de cada cas de TB buscant contagis (infectats i malalts) i casos índex autèntics.
- ◆ Coordinació entre els Laboratoris de Microbiologia incloent-hi els Laboratoris per estudis d'epidemiologia molecular.
- ◆ Coordinació amb els agents comunitaris procedents d'entorns socioculturals similars als malalts i que ens ajuden a localitzar i a apropar als contactes en els serveis sanitaris com en el compliment terapèutic dels malalts.



ESTUDI DE CONTACTES DELS CASOS RESIDENTS A BARCELONA, 2009.

	Contactes cribats	Profilaxi Prescrites	Malalts detectats
convivents	671	154 (23,2%)	9 (1,4%)
No convivents	2776	116 (4,2%)	12 (0,4%)
total	3447	270 (7,8%)	19 (0,5%)

Taxa d'incidència entre els contactes: 551,2/100.000 hab.,
23 vegades la de la població general



CONCLUSIONS

- ◆ La coordinació de tots els implicats en l'Estudi de Contactes en la lluita contra la TUBERCULOSI afavoreixen:
 - ✓ El diagnòstic ràpid
 - ✓ La notificació al Servei d'Epidemiologia
 - ✓ Major i millor control del cens dels estudis de contactes



tos con sangre
pérdida de peso
ESCALOFRÍOS
dificultad para respirar
dolores en el pecho
prueba de la tuberculina positiva
sueños nocturnos
pérdida del apetito
contagio con la tuberculosis
debilidad
malestar
hemoptisis
FIEBRE
¡Piense en la tuberculosis!
fatiga
tos
ANOREXIA
reacción a la prueba de la tuberculina
dificultad para ganar peso
placa de tórax anormal
falta de aire

Reconozca los probables síntomas y signos de la tuberculosis.
El diagnóstico y tratamiento temprano reduce el contagio.
Consulte a su médico o a su centro de salud para más información.



M^a José Santomá Boixeda
msantoma@aspb.cat
Servei d'Epidemiologia



Agència de Salut Pública
Unidad de Investigación en TB de Barcelona
www.aspb.es/uitb