

¿Cómo se realiza el diagnóstico?

El personal médico revisa los antecedentes médicos de la persona, realiza una revisión física, pruebas de laboratorio y radiografías.

Todas las personas con el VIH deben hacerse la prueba de detección de tuberculosis, de preferencia, en el momento del diagnóstico de la infección por el VIH. Si el resultado de la prueba muestra que la persona tiene tuberculosis latente, es necesario hacer pruebas adicionales. Estas pruebas adicionales determinarán si la persona tiene enfermedad tuberculosa. De la misma forma, las personas diagnosticadas con tuberculosis deben realizarse la prueba de VIH.



¿En qué consiste el tratamiento?

Las personas que tienen tanto el VIH como la tuberculosis deben recibir tratamiento para ambas enfermedades. El tratamiento con medicamentos contra el VIH se conoce como tratamiento antirretroviral (TAR). Los medicamentos contra el VIH protegen los sistemas inmunitarios y previenen que el VIH se convierta en SIDA. En las personas con infección por el VIH y la tuberculosis latente, el tratamiento con medicamentos contra el VIH y la tuberculosis reduce la probabilidad de que la infección latente se convierta en enfermedad tuberculosa.

La tuberculosis se trata con medicamentos que son prescritos y suministrados por la Caja Costarricense de Seguro Social. El personal médico le indicará cuáles medicamentos deberá tomar y por cuántos meses, según la Norma para la Vigilancia y el Control de la Tuberculosis.

Si usted cree que tiene la infección por el VIH, hable con su médico para que le haga una prueba del VIH. Si usted tiene la infección por el VIH y la infección de tuberculosis, debe tratarse inmediatamente para evitar enfermarse más.



La **Tos** persistente podría ser una señal de alerta



Todo lo que debe saber sobre la TUBERCULOSIS y su relación con el VIH

¿Qué es la tuberculosis?

Es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que afecta principalmente a los pulmones, pero también puede afectar a otros órganos.

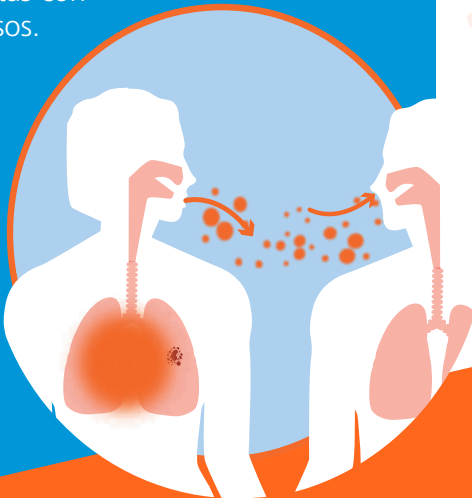
Una vez en el cuerpo, la tuberculosis puede estar inactiva o activa. La inactiva se conoce como infección tuberculosa latente. La activa se conoce como enfermedad tuberculosa y puede ser pulmonar (cuando la infección se mantiene en los pulmones) o extrapulmonar (cuando la bacteria se traslada a otros órganos).

Aunque es una de las enfermedades infecciosas que causa más muertes en el mundo, **es curable y prevenible**.

¿Cómo se transmite?

Cuando una persona enferma de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa al aire pequeñas gotas con bacilos tuberculosos.

Estas pequeñas gotas pueden permanecer en el aire y contagiar a otras personas que las inhalan.

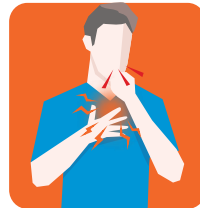


¿A cuáles síntomas debería prestar atención?

- Tos con flemas por más de 2 semanas
- Sangrado y dolor al respirar y toser
- Pérdida repentina de peso
- Fatiga
- Fiebre al final del día
- Sudoraciones nocturnas o escalofríos



Tos con flemas por más de 2 semanas



Dolor al respirar y toser



Pérdida repentina de peso



Fatiga



Fiebre al final del día



Sudoraciones nocturnas

¿En qué consiste la relación entre VIH y tuberculosis?

La tuberculosis es una infección oportunista (IO). Las IO son infecciones que se presentan con más frecuencia o son más graves en las personas con inmunodeficiencia (por ejemplo, las personas que viven con VIH) que entre las personas con un sistema inmunitario sano.

La infección por el VIH y la tuberculosis se conoce como infección simultánea o coinfección por el VIH/TB. La tuberculosis latente tiene más probabilidad de convertirse en enfermedad tuberculosa entre las personas que tienen el VIH que entre las que no lo tienen.

El impacto de la coinfección VIH y tuberculosis es bidireccional, al aumentar la carga viral, la tuberculosis acelera la progresión de la infección por VIH a sida. En las personas con el VIH, la enfermedad tuberculosa se considera una afección característica del SIDA, es decir, que puede resultar mortal.

