

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

## LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/50/2023

Hoja 1/4

Asunto: Relacionado al diagnóstico de Tuberculosis por Cultivo y Genexpert  
Veracruz, Ver., 01 de Septiembre del 2023.

### **-A LAS 11 JURISDICCIONES -HOSPITALES SESVER -CLIENTES PARTICULARES**

2909

Por medio de la presente le informo los diagnósticos de laboratorio para tuberculosis en la cual puede encauzar sus muestras, para hacer un diagnóstico certero y un uso correcto de los recursos del laboratorio.

*Usted debe solicitar Cultivo Diagnostico (CXM) y Gene Xpert (GXP).*

#### **TUBERCULOSIS PULMONAR**

Está dirigido a lograr el diagnóstico oportuno de la tuberculosis pulmonar cuando no se tiene posibilidad de presentar resistencia a fármacos. Recordando la definición de la Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis. Caso probable de tuberculosis pulmonar: a la persona que presenta tos con expectoración o hemoptisis, de dos o más semanas de evolución, en las cuales deben agotarse los recursos de diagnóstico previo a iniciar el tratamiento. En niñas y niños, todo caso que presenta tos con o sin expectoración durante dos o más semanas, fiebre, diaforesis nocturna, detención o baja de peso.

También debe tomarse en cuenta si hay una radiografía sugerente de TB.

- Las muestras de esputo deben ser frescas, de buena calidad y correctamente conservadas, y para su transporte deben cumplir con las condiciones de biocustodia (envase transparente, desechable con tapa de rosca y etiquetado en el cuerpo) junto a los documentos pertinentes
- Si el Laboratorio cuenta con cartuchos Xpert MTB/RIF o Ultra, se debe realizar la prueba, puesto que además de confirmar o descartar la tuberculosis indica si el caso presenta o no resistencia a rifampicina.

## LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/50/2023

Hoja 2/4

Asunto: Relacionado al diagnóstico de Tuberculosis por Cultivo y Genexpert  
Veracruz, Ver., 01 de Septiembre del 2023.

### TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR

La tuberculosis extrapulmonar se refiere a la presentación que involucra otros órganos que no sean pulmones, por ejemplo, pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones, huesos y meninges entre otros. Recordando la definición de la Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis, en relación a caso probable de tuberculosis meníngea: a la persona que presente cualquiera de los síndromes: meníngeo, cráneo hipertensivo o encefálico, de manera individual o combinada y que pueden acompañarse de manifestaciones generales de infección. En menores de cinco años de edad: los que presenten rechazo al alimento, somnolencia e irritabilidad, aunado a los síndromes arriba mencionados, con o sin antecedente de contacto con algún caso de tuberculosis pulmonar, con sospecha por cualquier auxiliar de diagnóstico (por ejemplo, citoquímico de LCR, imagenología, entre otros).

Las linfadenopatías tuberculosas intratorácicas (mediastínicas y /o hiliares) o derrame pleural tuberculoso, sin alteración radiológica en los pulmones también constituyen un caso de tuberculosis extra pulmonar.

- La muestra a solicitar debe ser representativa del sitio donde se está presentando la enfermedad. De presentarse duda en relación con la toma, conservación o referencia de la muestra, llamar al laboratorio de Recepción de Muestras del LESP.
- Si el volumen del LCR es escaso, no suficiente para ser repartido entre el cultivo y la prueba Xpert MTB/RIF o Ultra, se debe priorizar la prueba Xpert MTB/RIF o Ultra al cultivo.

*Usted debe solicitar Cultivo Control (CTB)*

El tratamiento estándar de la tuberculosis comprende dos fases: una inicial intensiva que dura entre 2 a 3 meses y otra de consolidación que dura de 4 a 7 meses dependiendo del esquema adoptado. La disminución paulatina y sostenida en la escala de positividad hasta la negativización de la Baciloscopia evidencia buena evolución del paciente.

- Cultivo control de tratamiento de primera línea o segunda línea (Control Mensual)

NOTA: El uso de pruebas moleculares rápidas, como el XPERT/MTB (PCR) no es apropiado para el monitoreo de tratamiento debido a que estas pruebas detectan ADN residual de bacilos no viables.

## LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/50/2023

Hoja 3/4

Asunto: Relacionado al diagnóstico de Tuberculosis por Cultivo y Genexpert  
Veracruz, Ver., 01 de Septiembre del 2023.

*Usted debe solicitar Cultivo para Drogorresistencia (CRM) y Gene Xpert (GXP).*

Está dirigido a lograr el diagnóstico oportuno de la tuberculosis pulmonar o extrapulmonar con resistencia a fármacos para el inicio rápido y correcto del tratamiento.

Los siguientes grupos de personas adultos o niños, son los que se consideran como grupos de riesgo para tener tuberculosis con resistencia a fármacos, ya sea para la forma pulmonar o extrapulmonar.

Grupos de riesgo de tener resistencia a fármacos

- Fracaso a tratamiento de tuberculosis.
- Contacto de caso con tuberculosis resistente a fármacos.
- Persistencia de baciloscopia positiva en 2do o 3er mes de tratamiento.
- Reingreso por pérdida en el seguimiento y recaídas.
- Personas que viven con comorbilidad VIH/SIDA y/o Diabetes Mellitus con descontrol de su glicemia. En el caso de pacientes con HIV hospitalizados o no, con las siguientes características: con signos y síntomas de TB (pulmonar o extrapulmonar), seriamente enfermos o con cuenta de células CD4 menor de 100 cells/mm<sup>3</sup>, la OMS recomienda usar la técnica LF-LAM en orina, si cuenta con ella, para el diagnóstico de TB.
- Personas privadas de la libertad.
- Personal de Salud.
- Otro factor de riesgo. (desnutrición, embarazadas, etc.)

Para poder asignar la prueba de laboratorio adecuada de acuerdo a lo antes mencionado, el resumen clínico deberá de contener por lo menos la siguiente información:

- Enfermedades asociadas
- Factores de riesgo
- Antecedentes epidemiológicos: ¿Padeció Tuberculosis anteriormente? ¿En qué fecha lo padeció?, ¿Es contacto de paciente de Tuberculosis?
- Padecimiento actual: signos y síntomas
- Resultado de radiografía
- Resultados de laboratorio (Baciloscopias, Cultivo, Genexpert, etc.)
- Describir si el paciente fue confirmado con resistencia a medicamentos para el tratamiento de la Tuberculosis.
- Tratamiento antituberculoso administrado actualmente.
- Recaída
- Abandono de tratamiento
- Tipo de muestra

## LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/50/2023

Hoja 4/4

Asunto: Relacionado al diagnóstico de Tuberculosis por Cultivo y Genexpert  
Veracruz, Ver., 01 de Septiembre del 2023.

- Esta información deberá ser congruente con la plataforma de Tuberculosis (SINAVE).


La documentación requerida para la aceptación de las muestras son las siguientes:

- Oficio
- Plataforma de Tuberculosis
- Resumen clínico
- En caso de clientes interinstitucionales, subrogado y vigencia de derechos

Bibliografía: Algoritmo para el diagnóstico de la tuberculosis. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la tuberculosis, InDRE, 2019. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

Atentamente

  
**M. en C. Jacqueline Ayza Ríos Garces**

Director del Laboratorio Estatal de Salud Pública



SERVICIO DE SALUD DE VERACRUZ  
LABORATORIO ESTATAL DE  
SALUD PÚBLICA  
VERACRUZ, VER.

C.c.p **Dra. Dulce María Espejo Guevara.** - Jefa De Departamento De Vigilancia Epidemiológica.- Para conocimiento.  
**Dra. Leila Escobar Romero.** -Coordinadora estatal programa de *Micobacteriosis.* - Mismo fin.  
**Lic. Wendy Pool Cabrera.** -Coordinadora de capacitación y enseñanza. -Mismo fin.  
**L.I. José Roberto Ruiz Vega.** -Coordinador de Estadística e Informática. -Para su publicación.  
**Q.C. María Elena Cruz Francisco.** -Coordinadora de Calidad. -Mismo fin.  
**Q.C. Carlos Armando Santana Álvarez.** - Jefe de sección de Bioseguridad 3. -Mismo fin.  
**Q.C. María Eleazar Constantino Rodríguez.** - Jefa de sección de Tuberculosis. -Mismo fin.  
**L.A.E. Grecia K. Castañeda Barrios.** -Responsable del Módulo de Servicio al Cliente. -Mismo fin.

ARCHIVO  
JGL/CASA/FCS/\*biga

