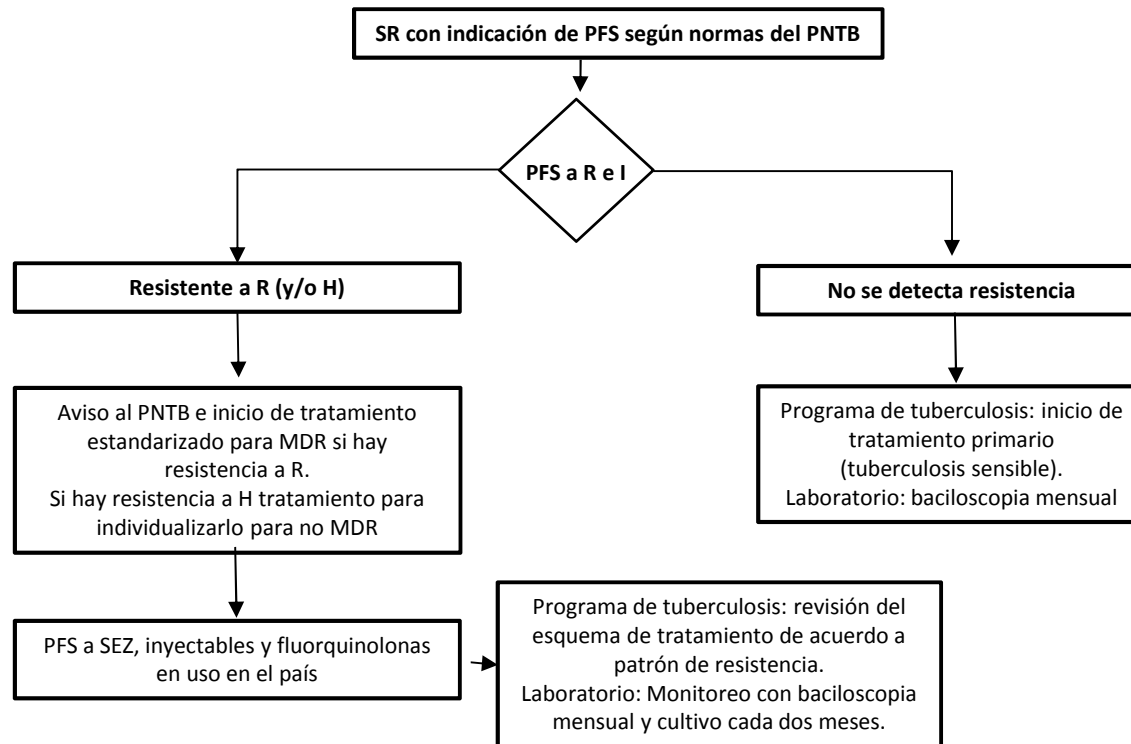
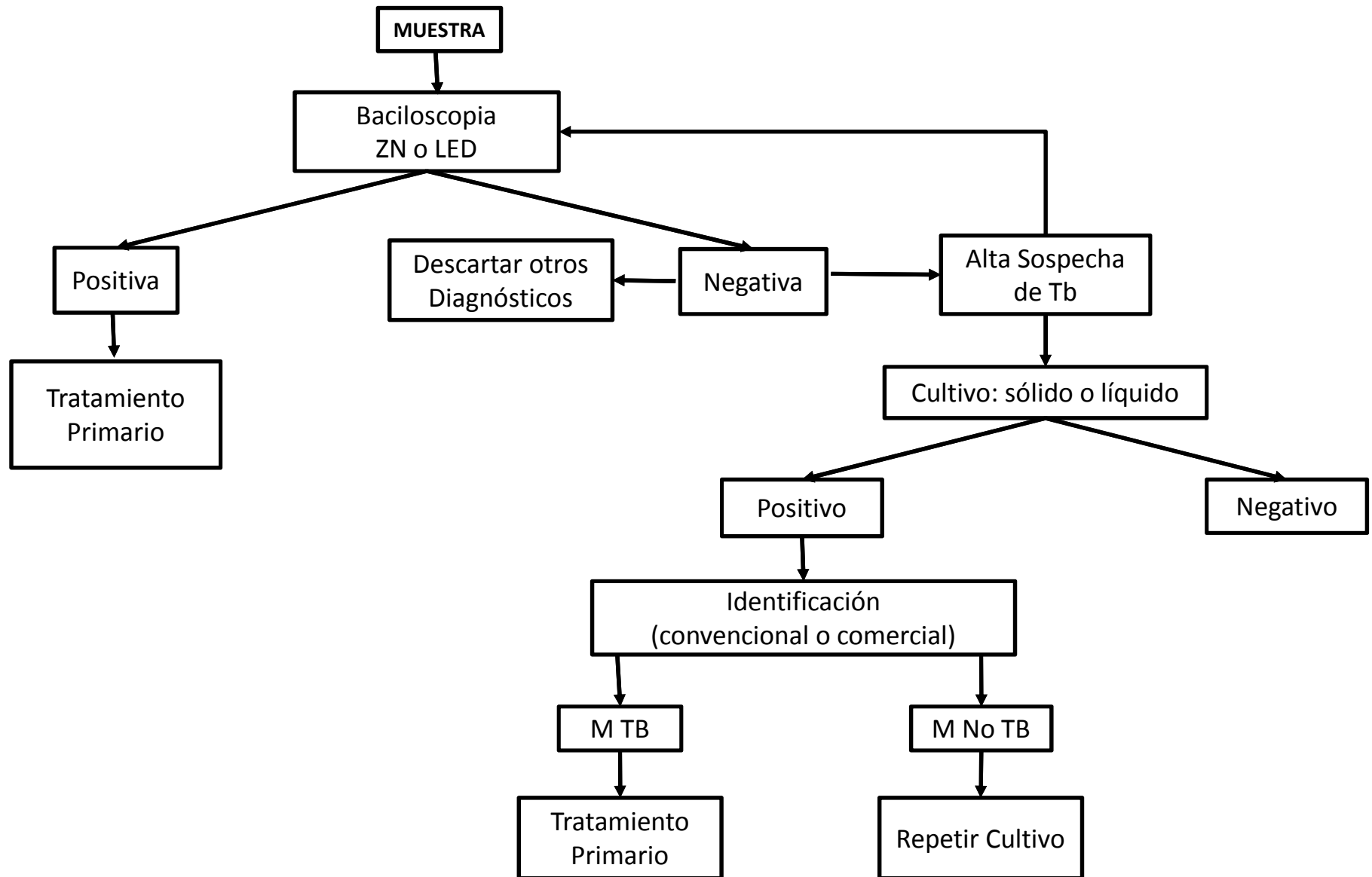


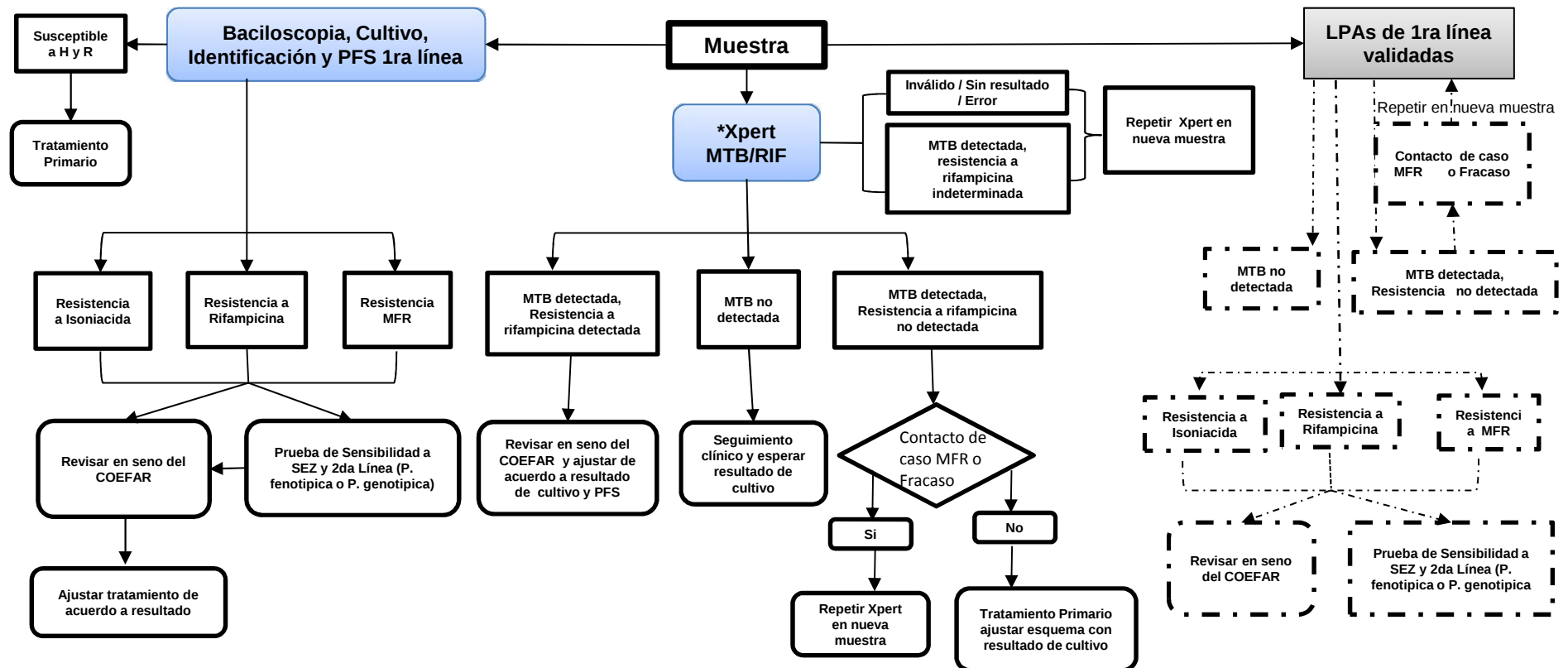
Procedimiento del LNR / Algoritmo de PFS para la RNLSP de TB (Fenotípico)



DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO SIN RIESGO DE TBFR NI TB-VIH



Uso de Pruebas Fenotípicas y Genotípicas para el diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar en grupos de riesgo de farmacoresistencia (adultos y niños)



Grupos de riesgo: Fracaso a tratamiento, Contacto de caso FR**, BK+ al 2do mes del tratamiento, Reingreso por recaída o pérdida de seguimiento, Comorbilidad VIH/sida o DM descompensada.

Otros grupos de riesgo: Personal de salud, Privados de la libertad, Contagio en instituciones con alta prevalencia de TB-MFR, Vivir en áreas con alta prevalencia de TB-MFR, Historia de uso de fármacos de pobre o desconocida calidad, Enfermos tratados en débiles programas de tuberculosis, Comorbilidades asociadas con mala absorción o diarrea.

****En los contactos de un caso con resistencia a fármacos con BK+ se deberá iniciar mismo esquema de tratamiento que el caso índice y de forma paralela realizar cultivo y PFS a 1ra y 2da línea.**

***Para diagnóstico de TBEP de preferencia procesar muestras de LCR y biopsia ganglionar, si la muestra es escasa priorizar su procesamiento a través de la prueba de Xpert MTB/RIF.**

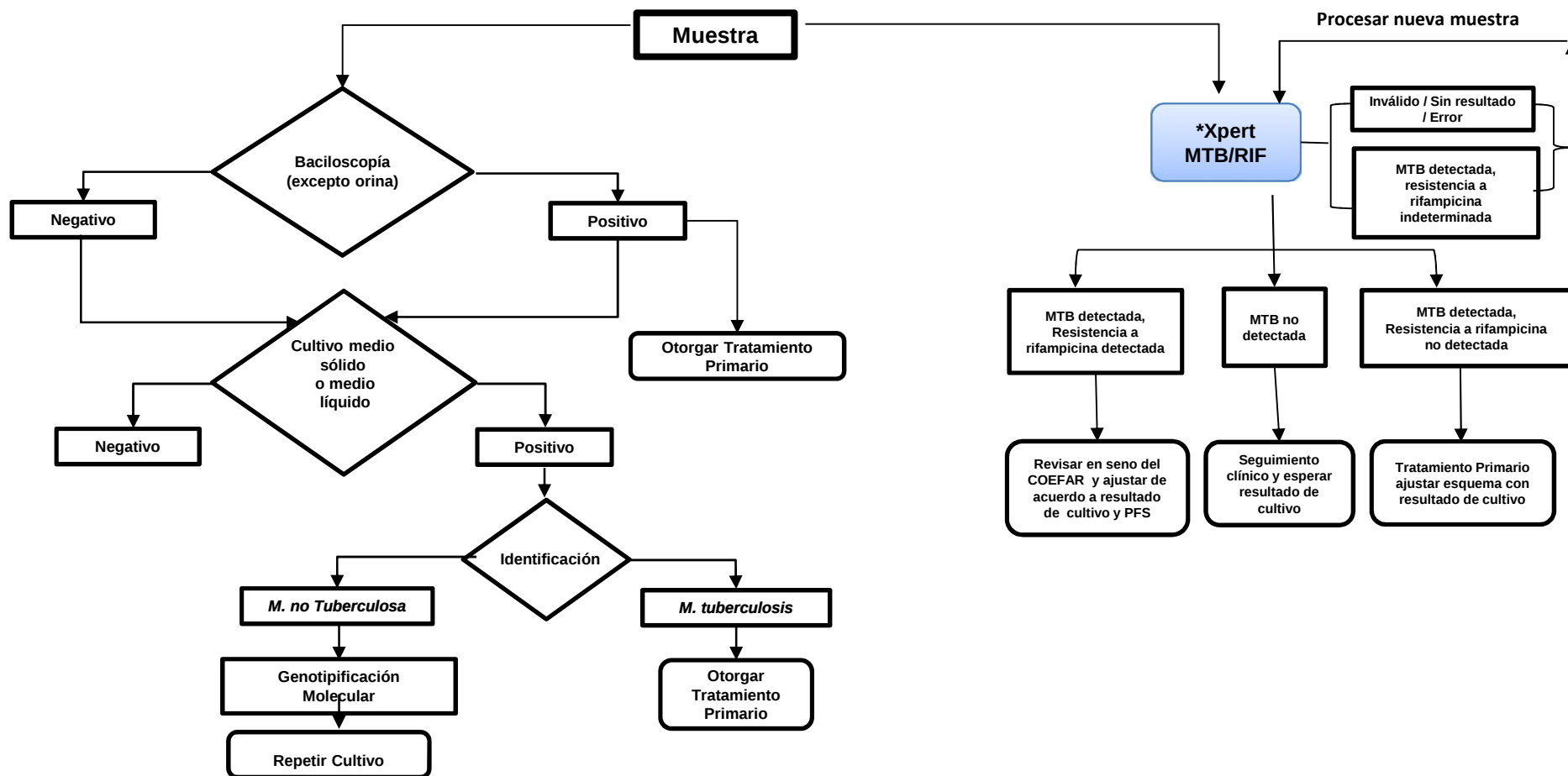
Procesar otras muestras cuando se tienen suficientes insumos.

Para diagnóstico de TB Pleural es recomendable procesar biopsia pleural y no líquido pleural por su bajo rendimiento.

No se debe procesar sangre, materia fecal y orina debido a su bajo rendimiento.

Las cepas con resultados discordantes entre las pruebas fenotípicas y moleculares o moleculares entre sí, deben ser enviadas por el LESP al IndRE.

DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR (adultos y niños)



*Para diagnóstico de TBEP de preferencia procesar muestras de LCR y biopsia ganglionar. Si la muestra de LCR es escasa deberá realizarse la prueba de Xpert en primer término.

Para diagnóstico de TB Pleural es recomendable procesar biopsia pleural y no líquido pleural por su bajo rendimiento.

No se debe procesar sangre, materia fecal, orina y otros fluidos corporales debido a su bajo rendimiento.

Las cepas con resultados discordantes entre las pruebas fenotípicas y genotípicas deben ser enviadas por el LESP al InDRE.