

REACCIÓN A LA TUBERCULINA*

Las fotografías y explicaciones que aparecen más adelante, indican con toda claridad la ejecución de la reacción a la tuberculina, que de tanto valor resulta en el diagnóstico y pesquisa de la enfermedad.

Como indica la nota al pie, todos los grabados y texto han sido bondadosamente facilitados por la National Tuberculosis Association (Asociación Nacional contra la Tuberculosis) de Estados Unidos, la cual los ha utilizado con mucho éxito en sus obras en campaña y también en reuniones, exposiciones, etc.

Las explicaciones que siguen permitirán formarse una idea mejor de lo que representa cada una de las distintas figuras.

La figura 1 reproduce el instrumental necesario para una reacción a la tuberculina. Obsérvense la jeringa modelo y los paquetes de P.P.D. obtenibles en el comercio. En la lámina también se ponen de manifiesto los preparativos necesarios, y en particular la necesidad de contar con agujas afiladas, y de flamearlas entre reacciones.

En la figura 2 se pone de manifiesto la sencillez de P.P.D. Las soluciones se preparan con facilidad y rapidez. Las fotografías muestran, además, la técnica necesaria para verificar la inyección, recalcando en particular el punto de que el bisel de la aguja debe quedar hacia arriba.

La figura 3 indica la manera de introducir correcta e incorrectamente la aguja. La prueba de la tuberculina es intradérmica, y la aplicación subcutánea quizás produzca reacción febril generalizada, sin reacción local.

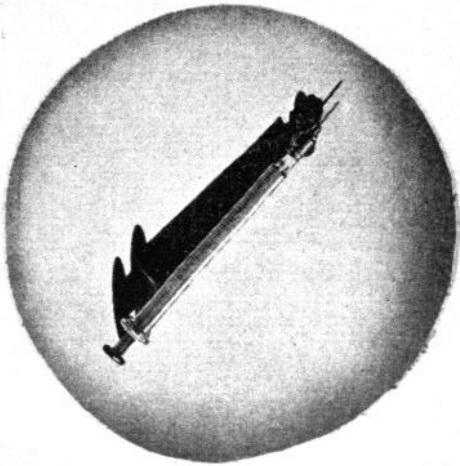
Las fotografías muestran de nuevo la posición de la jeringa en la mano del doctor, poniendo de manifiesto la forma en que debe introducirse la aguja en la piel, y la ampollita blanca que se observará encima de la punta de la aguja si ésta ha sido introducida como se debe.

En la figura 4 aparecen los brazos del enfermo. Una reacción negativa indica, de persistir a la concentración mayor, que puede excluirse la tuberculosis, pero hay que hacer notar que "puede faltar la sensibilidad a la tuberculina en la tuberculosis miliar aguda (granulía) o en la generalizada, y durante algunas enfermedades infecciosas agudas tales como sarampión y tos ferina." La reacción positiva indica infección tuberculosa, y hay que roentgenografiar el tórax de los sujetos que la acusen.

En la figura 5 se compara el efecto de la T.A. y de P.P.D. en los mismos sujetos, a dosis tipo de ambas sustancias. Las reacciones a la T.A. varían de fracaso completo a violencia exagerada, no pudiendo, por lo tanto, compararse muy bien. El P.P.D. produce reacciones que sí son comparables.

*Tomado de una exposición preparada por la Asociación Nacional de la Tuberculosis de Estados Unidos.

La Comprobación con Tuberculina exige poco instrumental



Jeringa de 1 cc para Tuberculina con aguja de platino de calibre 26 y de 1.25 cm de largo

Preparación para la Comprobación con Tuberculina

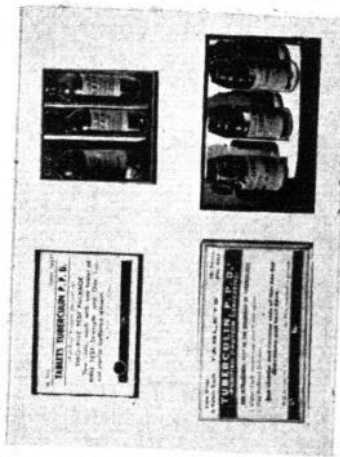


Obsérvese si la aguja está bien afilada

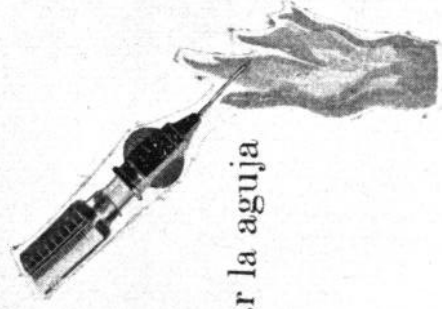
Las Pastillas de Tuberculina P.P.D. son siempre obtenibles a concentración uniforme y para uso inmediato

Primera concentración

Segunda concentración



Hay que flamear la aguja

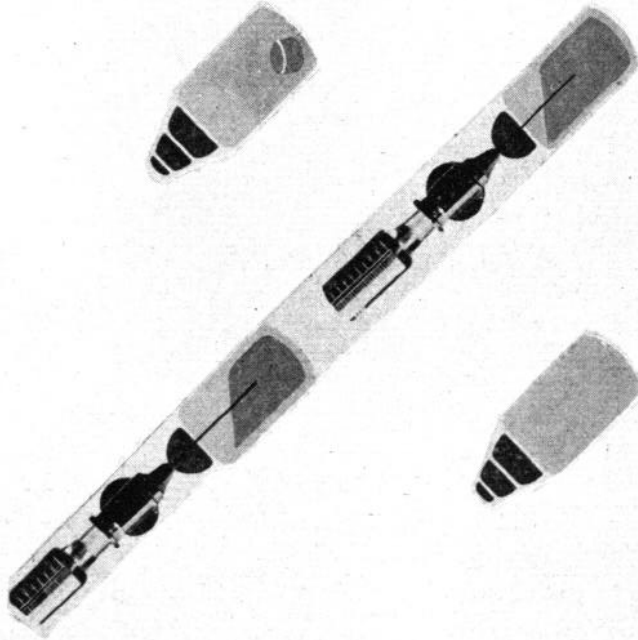


obtenibles en paquetes para 5-10-20-100-500 pruebas

Fig. 1

La Solución de Tuberculina P.P.D. se prepara con facilidad y rapidez

Esterilícense los casquetes de goma
frotándolos con alcohol al 95%



Extraígame el diluyente
salino esterilizado y
amortiguado, con la
jeringuilla de tuberculina
esterilizada

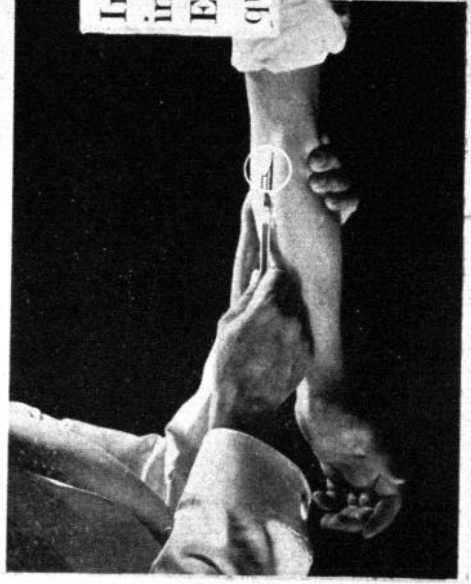
TRANSFIÉRASE

asépticamente el diluyente
al frasquito que contiene la
pastilla de tuberculina, y
disuélvase ésta

Para Practicar la Inyección



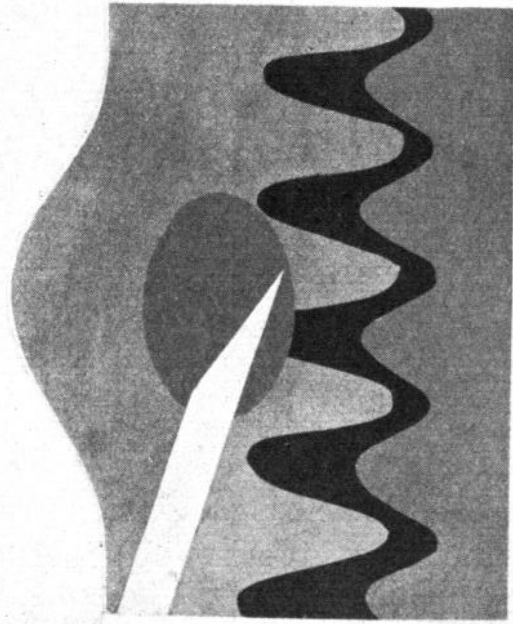
Límpiese la cara
flexora del antebrazo
con alcohol al 95%



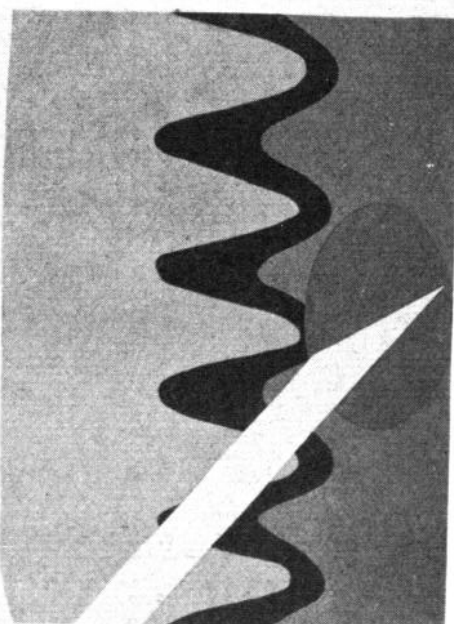
Introdúzcase la aguja
intradérmicamente
El bisel de la aguja
queda hacia arriba

FIG. 2

Introducción de la aguja



CORRECTA
intradérmica



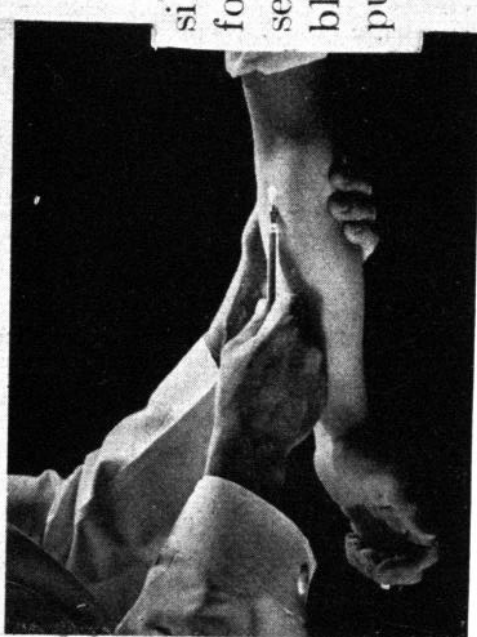
INCORRECTA
subcutánea

quizás no se ob-
serve reacción
local, pero puede
presentarse una
reacción febril
generalizada

Terminación de la inyección



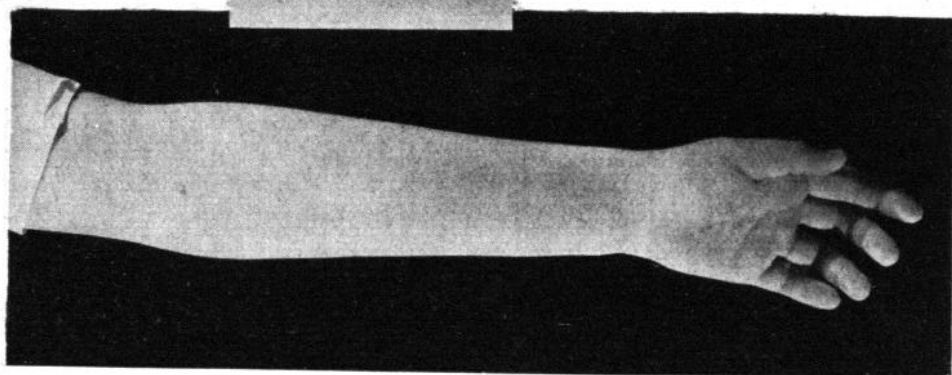
Inyéctese 0.1 cc de la
dilución de tuberculina



si se hace esto en la
forma debida, se ob-
servará una flictena
blanca encima de la
punta de la aguja

FIG. 3

Léase la Reacción a la Tuberculina a las 48 horas de la inyección

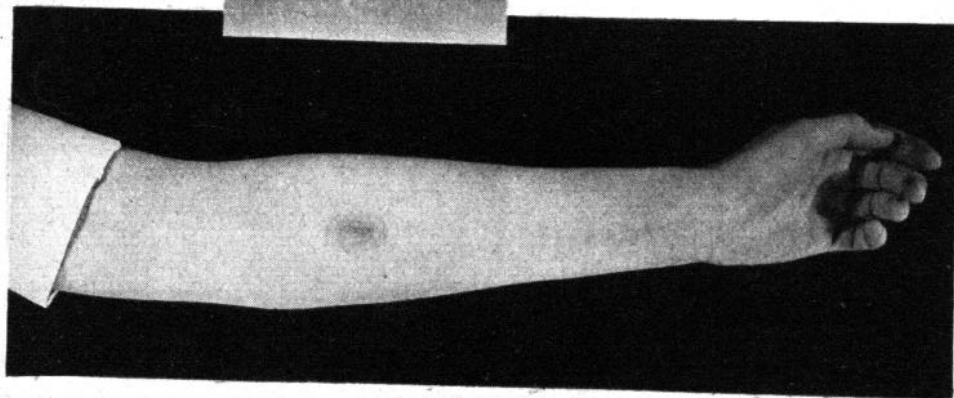


REACCIÓN NEGATIVA

No existe infección por bacilos tuberculosos—

Sin embargo, si es negativa la reacción consecutiva a la dosis de concentración débil (primera), repítase la prueba con la dosis más concentrada (segunda).

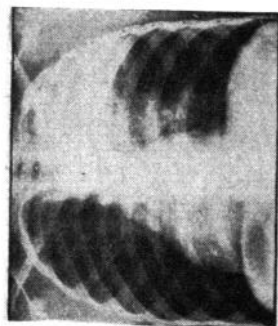
puede excluirse la tuberculosis*



REACCIÓN POSITIVA

Existe infección tuberculosa. El enrojecimiento reviste menos importancia que el edema.

En caso de duda, pásese el dedo por encima de la zona comprobada, pues a veces puede palparse la induración producida por el edema, aun cuando no haya elevación observable.

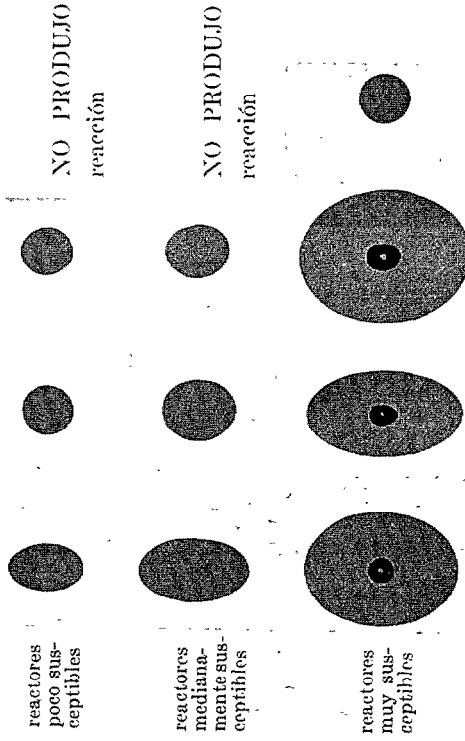


HAY QUE ROENTGENOGRAFIAR EL TÓRAX DE LOS SUJETOS POSITIVOS

*La sensibilidad a la tuberculina puede faltar en la tuberculosis miliar aguda (granulía) o en la generalizada, y durante algunas enfermedades infecciosas agudas tales como sarampión y tos ferina.

Tuberculina Antigua T.A.

T.A. comercial "A" T.A. comercial "B" T.A. oficial "A" T.A. oficial "B"

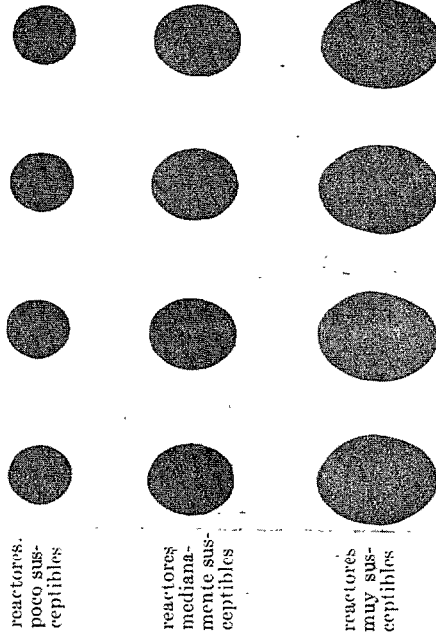


Las preparaciones de T.A. varían mucho en concentración, y de ahí que no puedan compararse las reacciones evocadas

Los distintos círculos representan el tamaño relativo de la reacción a la tuberculina producida con dosis idénticas de T.A. y P.P.D. Los puntos oscuros del centro representan esfacelo

Tuberculina P.P.D. (Derivado Proteico Purificado)

P.P.D. P.P.D. P.P.D. P.P.D. P.P.D.
producto tipo fabricado con licencia del Gobierno de E.E.U.U.



Las diluciones de P.P.D. poseen una concentración uniforme, y permiten por lo tanto comparar las reacciones producidas