

# Herramienta de Monitoreo No. 2: Plan de cuidado médico

Inicial o referencia	Inicio del tratamiento	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 6	Mes 9	Mes 12	Mes 18	Mes 24
RxT-PA y lateral; comparar con Rx anteriores	Considere TAC y vistas alternas	RxT		RxT		RxT		RxT, Considere TAC	RxT	RxT, Considere TAC
PPD/Reportar caso al Departamento de Salud										
Solicitar/revisar expedientes previos	Evaluación médica	Evaluación médica/cada 1-2 semanas	Evaluación médica/cada 1-2 semanas	Evaluación médica mensual	→					
Crear fármacograma	Actualizar fármacograma	Actualizar fármacograma	→							
Bh completa, química sanguínea, eliminación* de la creatinina en 24h, revisar lab anormales previos		Bh completa, pruebas de función hepáticas, K+, Ca++, Mg++, eliminación de la creatinina seriamente (refiérase a los capítulos 6 y 7)								
Prueba de VIH con asesoría (pre y post)		VIH+: CD4, carga viral	Evalúe para tratamiento	→						
TSH de referencia (cicloserina/ etionamida)				TSH cada 3 meses Synthroid si está elevada	→					
Revisar resultados anteriores del esputo. Repetir esputo	Espudo cada mañana x3 días	3 esputos cada 2 semanas hasta BK-	2-3 esputo en la mañana cada mes hasta cultivo (-)	2-3 esputo en la mañana cada mes hasta cultivo (-)	1-2 esputo cada mes	→				
Revisar susceptibilidad. Solicite prueba de susceptibilidad extendida	Seguimiento/ susceptibilidades pendientes			Repita las pruebas de susceptibilidad si el cultivo del esputo es positivo	Repita seriamente en caso de cultivos positivos persistentes	→				
Control de infección/aislamiento	Continúe hasta que el cultivo sea negativo x3 (refiérase al Capítulo 8)	→								
Considere la inserción del catéter fijo	Aminoglucósido y/o capreomicina IV (IM) 5-7 días/semana	Considere los niveles** mín./máx. del medicamento	Considere los niveles** mín./máx. del medicamento		Considere los niveles** mín./máx. del medicamento	Δ a 3x/semana después 2-6 meses	Descontinúe después de cultivo negativo 6-12 meses			
	4-6 medicamentos orales	Considere los niveles** mín./máx. del medicamento		Considere los niveles** mín./máx. del medicamento				Considere los niveles** mín./máx. del medicamento		
	DOT iniciada/ educación	Educación según necesidad	→							
	100-150 mg Piridoxina (o más)	Mientras se administra etionamida/cicloserina	→							
	Peso inicial/referencia	Peso 2x/semana	Peso mensual	→						
	Evaluación nutricional	Suplemento nutricional según lo necesario (no dentro de dos horas de la fluoroquinolona)								
	Audiograma/examen vestibular. Continúe mensualmente mientras recibe aminoglucósido/capreomicina	→								
	Exámenes de discriminación de color y visión mensuales mientras reciba EMB, clofazimina o rifabutina.	→								
Valore y aborde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abuso de sustancias/factores psicológicos que influyen en el cumplimiento</li> <li>Necesidades educativas</li> <li>Completar la evaluación de contacto (Departamento de Salud)</li> </ul>	→								
		→								
		→								

\* Eliminación de la creatinina en 24 hrs, en caso de estar elevada o exista otra duda de compromiso renal, Repita si hay cambios en la función renal.  
 \*\* Algunos expertos documentan los niveles de los medicamentos en todos los pacientes. Ajuste la dosis o intercale y repita cuando sea necesario.

Adaptado de: Tuberculosis Resource and Education Center  
[http://www.heartlandntbc.org/products/mdr\\_tb\\_care\\_plan\\_sp.pdf](http://www.heartlandntbc.org/products/mdr_tb_care_plan_sp.pdf)