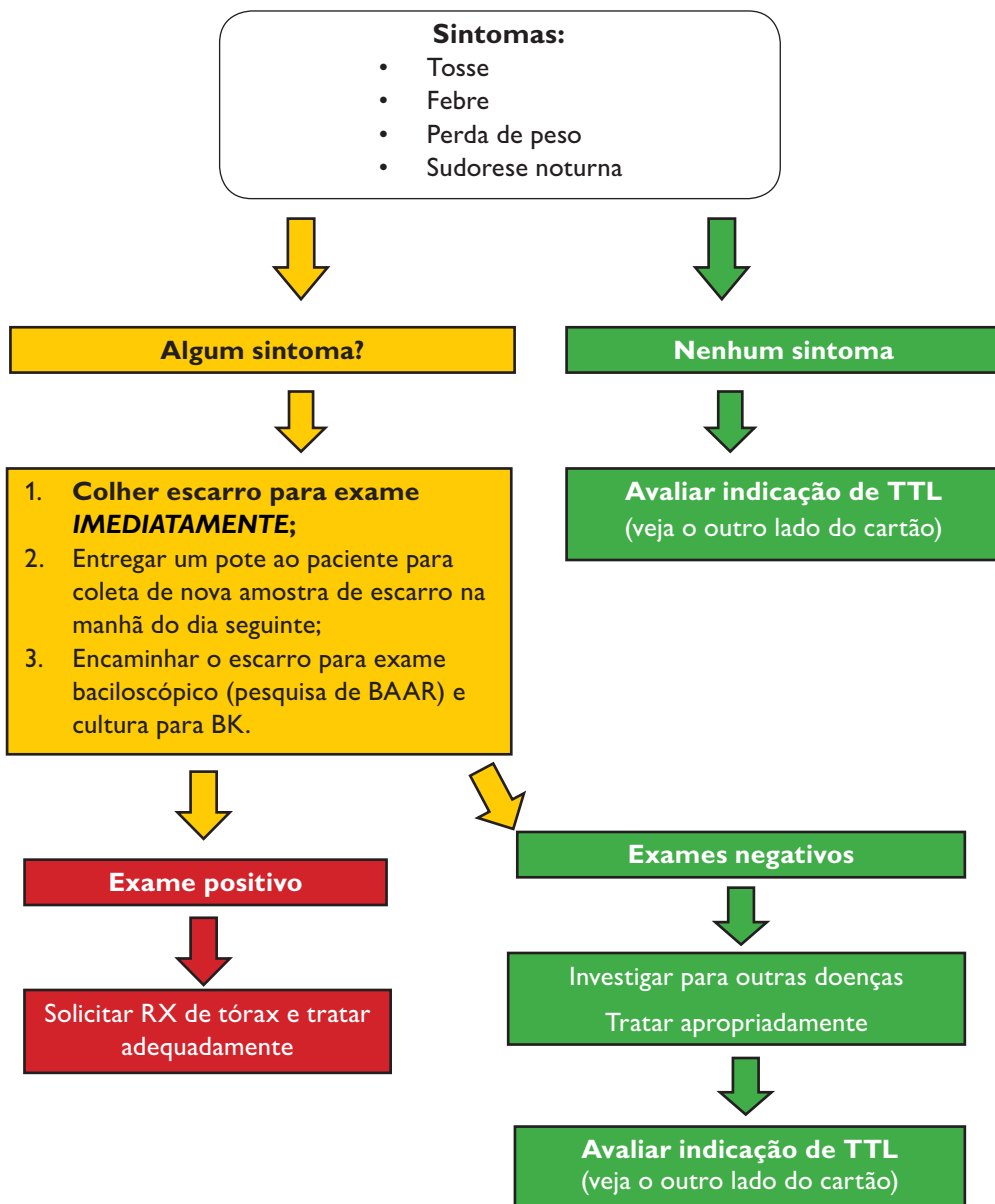


# Detecção precoce de Tuberculose (TB) nos indivíduos infectados pelo HIV: Busca de Casos de Tuberculose

Indivíduos HIV+ tem risco maior de adoecer por Tuberculose (TB)



# Prevenção da Tuberculose (TB) nos indivíduos infectados pelo HIV: Tratamento da TB Latente (TTL)

**Indivíduos HIV+ tem risco maior de adoecer por Tuberculose (TB)**

## Critérios para iniciar TTL

- Radiografia de tórax normal e Prova Tuberculínica (PT)  $\geq 5$  mm;
- Contatos intradomiciliares ou institucionais com pacientes bacilíferos, independentemente do resultado da PT;
- PT  $< 5$  mm com registro documental de ter tido PT  $\geq 5$  mm e não submetido a tratamento ou quimioprofilaxia na ocasião;
- Radiografia de tórax com seqüela de TB pulmonar, sem tratamento prévio para TB (desde que afastada possibilidade de TB ativa), independentemente do resultado da PT.

**Sim**



### Iniciar TTL

- Isoniazida – na dose de 5 a 10 mg/kg de peso, até a dose máxima de 300 mg/dia.
- Duração: 6 meses



- Acompanhamento mensal
- Atenção se surgirem sintomas de TB
- Avaliar efeitos adversos da isoniazida

**Não**



- Reavaliar a cada consulta se apresenta algum dos critérios acima;
- Repetir a PT após 12 meses em pacientes com PT  $< 5$ mm

A suspensão da INH está indicada no caso de ALT (alanina aminotransferase)  $> 3 \times$  LSN, se associada com sinais ou sintomas e, em caso de ALT  $> 5 \times$  LSN, mesmo em pacientes assintomáticos.

#### Fontes:

• III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia - J Bras Pneumol. 2009;35(10):1018-1048

• Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde- Programa Nacional de Controle da Tuberculose 2010

• Recomendações para Terapia Antirretroviral em adultos infectados pelo HIV – 2008, DN-DST-Aids 2008