

Instrucciones para la notificación de Tuberculosis al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS^{2.0}

Versión preliminar

Documento elaborado en conjunto por las siguientes Area de la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social:

- Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología,
- Área de Vigilancia de la Tuberculosis del INER Coni;
- Coordinadores Nacionales de la Red de Laboratorios de Tuberculosis del INER Coni y del INEI Anlis
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis,

Secretaría de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Contenido

Sobre el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y el sistema de información SNVS ^{2.0}	2
Quiénes están obligados a notificar?	3
Procedimiento para la notificación:	3
Notificación nominal de casos de Tuberculosis:	3
Notificación agrupada de casos de Tuberculosis por laboratorio.....	17
a. Tuberculosis pulmonar:.....	17
b. Tuberculosis extrapulmonar	20

Versión preliminar 12/2018

Este instructivo se aplica a la implementación del SNVS2.0 para la notificación de TB a partir del 01/02/2018. Como aún se encuentran en desarrollo los últimos ajustes, debe tomarse este documento como una versión preliminar que será actualizada oportunamente, cuando se incorporen los ítems que aún se encuentran en desarrollo.

Sobre el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y el sistema de información SNVS^{2.0}

A partir del año 2018 la Secretaría de Gobierno de Salud implementa el nuevo SNVS^{2.0} como sistema único de notificación oficial de Eventos de Notificación Obligatoria. Este sistema reemplaza al SNVS original y sus distintos módulos, incluyendo el de Tuberculosis, C2 y SIVILA.

El SNVS^{2.0} constituye una herramienta tecnológica que permite la notificación en tiempo real de eventos, integrando en un mismo sistema los aportes de los distintos componentes de la vigilancia (Clínico, Laboratorial y Epidemiológico) y la utilización de esa información con objetivos de salud pública (de nivel poblacional tanto como individual) en todos los establecimientos del país.

La presente Guía describe los objetivos, modalidad de vigilancia y procedimientos para la notificación de los distintos componentes relacionados con la TB.

El SNVS^{2.0} es administrado y coordinado por la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación y gestionado en forma conjunta con los referentes provinciales de vigilancia de las 24 jurisdicciones.

Los usuarios del nuevo SNVS^{2.0} deben realizar una capacitación específica en el manejo del nuevo sistema. Para más información, contactar con los referentes provinciales del SNVS^{2.0}. Se puede consultar información de contacto en... o escribir a nuevosnvs@gmail.com.

El objetivo de esta Guía es el de constituir una herramienta que permita a los distintos actores involucrados en las actividades de vigilancia epidemiológica de la tuberculosis (equipos asistenciales de nivel local, laboratorios, referentes epidemiológicos y programáticos de nivel local, provincial y nacional) participar de manera activa y protocolizada en la vigilancia de la TB a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Objetivo general: Identificar y caracterizar la situación de la tuberculosis en forma continua en Argentina a través y de acuerdo a los procedimientos establecidos para la notificación y análisis de la información.

Quiénes están obligados a notificar?

La tuberculosis constituye un evento de notificación obligatoria en los términos previstos por la ley 15465, estando obligados a la notificación “El médico que asista o haya asistido al enfermo o y, “el laboratorista... que haya realizado exámenes que comprueben o permitan sospechar la enfermedad”, en cualquier subsector (público, privado o de la seguridad social). Los obligados a la notificación podrán cumplir con dicha obligación mediante otras personas capacitadas y autorizadas a notificar en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (referentes de epidemiología, estadística, personal técnico o administrativo). No obstante, la obligación sigue siendo de los profesionales responsables de la atención y diagnóstico de los pacientes, por lo cual –en el caso de delegar el procedimiento de notificación en terceras personas- es exclusiva responsabilidad del profesional obligado el verificar que las personas designadas para la notificación hayan cumplido en tiempo y forma con el registro y notificación de los casos.

Procedimiento para la notificación:

Introducción:

Notificación nominal de casos de Tuberculosis:

Modalidad individual nominal:

Todo servicio de salud que detecte casos de TB deberá notificarlos en el Formulario Único de Eventos Notificables (tanto el componente de atención clínica el diagnóstico por laboratorio como el componente epidemiológico) de acuerdo a los criterios y procedimientos que se detallan a continuación:

i. Definiciones y clasificaciones de caso

Se notificarán en este evento todos los casos de TB, sean estos bacteriológicamente confirmados o clínicamente diagnosticados.

Así, un caso de TB bacteriológicamente confirmado, es el que tenga una muestra biológica positiva por baciloscopía, cultivo o prueba rápida molecular (como el Xpert MTB/RIF). Todos estos casos deben ser notificados, independientemente de si iniciaron tratamiento o no.

Un caso de TB clínicamente diagnosticado es aquel que no cumple con los criterios para la confirmación bacteriológica, pero ha sido diagnosticado con TB activa por un médico, quien ha decidido dar al paciente un ciclo completo de tratamiento de TB; esta definición incluye casos diagnosticados sobre la base de anomalías a los rayos X o histología sugestiva y casos extrapulmonares sin confirmación de laboratorio.

Los laboratoristas SOLO están obligados a notificar aquellos casos en los que los resultados de los exámenes bacteriológicos han permitido confirmar la enfermedad, es decir corresponden a *casos confirmados bacteriológicamente*¹.

Por otra parte corresponde clasificar el caso en relación a la historia de tratamiento de TB previa. Esta clasificación sólo se centra en la historia del tratamiento previo y es independiente a la confirmación bacteriológica o localización de la enfermedad.

- Pacientes NUEVOS son aquellos que nunca han sido tratados por TB o que han recibido medicamentos antituberculosos en el pasado por menos de un mes (sin importar si la baciloscopía (BK) o el cultivo o la prueba rápida molecular son positivos o no).
- Pacientes con RECAIDA, son aquellos que han sido previamente tratados por TB, fueron declarados curados o tratamiento completo al final de su último ciclo de tratamiento, y ahora son diagnosticados con episodio recurrente de TB (ya sea una nueva recaída o un nuevo episodio de TB causado por reinfección)
- Paciente con TRASLADO son aquellas personas con TB que iniciaron tratamiento y son derivadas a otro efector de salud para que realice allí el seguimiento y tratamiento correspondiente.
- Paciente con PERDIDA DE SEGUIMIENTO, son aquellas personas tratadas previamente por TB y declarados con pérdida de seguimiento al final de su tratamiento reciente (Estos eran antes denominados pacientes con abandono de tratamiento)
- Pacientes con FRACASO, son aquellos pacientes con tratamiento por TB y que su tratamiento fracasó al final de su curso más reciente.
- OTROS, son aquellos que han sido previamente tratados por TB pero cuyo tratamiento más reciente es desconocido o indocumentado.
- Pacientes con historia DESCONOCIDA de tratamientos previos por TB que no encajan en ninguna categoría mencionada anteriormente.

Los casos NUEVOS y RECAIDAS de TB son casos incidentes de TB.

ii. Procedimiento para la notificación:

A continuación se describen los procedimientos específicos para la notificación de TB, incluyendo las variables a consignar en cada una de las secciones del Formulario.

Cada actor que esté en contacto con el caso podrá aportar la información específica o bien notificarse por parte de un usuario de carga central, según la organización local y provincial. En cualquier caso, nunca deberá pasar un tiempo mayor a 7 días para la notificación del caso y para la incorporación de la información producida a lo largo del proceso de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Para iniciar una notificación nominal en el nuevo SNVS^{2.0} deberá dirigirse a “MI MENÚ”, opción SNVS^{2.0}>Gestión del registro >Notificar un caso nominal²

¹ Los casos estudiados con resultados negativos o los controles de tratamiento son de notificación opcional por definición local o jurisdiccional.

²Para consultas sobre el procedimiento general para la notificación nominal en el SNVS2.0 consultar en... o ponerse en contacto con el referente provincial del SNVS o escribir a nuevosnvs2?

A continuación se detallan las variables a consignar en cada una de las secciones del Formulario para casos de TB:

▪ Ficha del ciudadano:

Para las notificaciones de TB sólo serán requeridos los valores que figuran con * como datos obligatorios para la carga.

El apartado de Información vital no se completa por no corresponder dichos datos para la notificación de TB.

Si en la ficha de papel figuran más datos que los que remite RENAPER, es necesario agregarlos y actualizarlos mismos.

- DNI, (o Documento extranjero o ciudadano indocumentado).
- Apellido y nombre.
- Fecha de nacimiento
- Provincia de residencia
- Localidad de residencia
- Domicilio: Es importante registrar la mayor cantidad de datos del domicilio o contacto de la persona para poder garantizar seguimiento del tratamiento en TB
- Información de contacto personal
 - Teléfono celular
- Nivel de formación
- No es necesario completar en la solapa del Ciudadano **Ocupación y situación laboral** porque se completará en la solapa Epidemiología.
- No es necesario completar **Núcleo familiar**. Se completará en la solapa Epidemiología Estudio de contacto.

▪ Solapa Evento:

- Grupo de eventos: **Tuberculosis**
- Evento: **Tuberculosis**
- **Fecha de recolección en papel** se cargará el dato según registro de Ficha manual
- **Clasificación automática del caso:**

Esta variable se construye a partir de la información ingresada en la solapa de tratamiento y muestra la última situación del caso ingresado. Por ejemplo, si el caso fue inicialmente Nuevo y luego hubo Pérdida de Seguimiento del mismo. Su clasificación automática mostrará NUEVO- PERDIDA DE SEGUIMIENTO. Si el caso es recuperado esa clasificación se reinterpretará con la nueva situación y al inicio de la carga se presentará la nueva clasificación de RECUPERACION DE PERDIDA DE SEGUIMIENTO y se completará después automáticamente con el resultado de tratamiento final para ese evento.
- **Clasificación manual del caso:**

Esta variable se reserva para la interpretación de los resultados de la solapa "Laboratorio" (en el caso de que aún no esté cargada la solapa laboratorio, si el usuario dispone de la información de laboratorio, puede clasificar el caso). Este campo debe ser actualizado (modificado) por el usuario cada vez que se suma información nueva de laboratorio al caso, siempre y cuando esa información tenga validez

suficiente para modificar la Clasificación existente hasta el momento. Así, cuando los nuevos estudios bacteriológicos realizados no modifican la interpretación diagnóstica hasta el momento, deberá consignarse en “Clasificación manual del caso”, el resultado que corresponda al mayor avance conseguido hasta el momento en el algoritmo diagnóstico (ejemplo, cultivo contaminado y baciloscopía positiva previa, se consigna como Baciloscopía positiva)

Hasta la definición final del caso en relación al laboratorio se debe agregar en este campo “En estudio”.

Los posibles valores establecidos para esta variable son:

- En estudio
- Baciloscopía positiva
- *Mycobacterium tuberculosis*
- *M. tuberculosis* resistente³ a Rifampicina (RR)
- *M. tuberculosis* resistente a drogas de 1° línea diferentes de Rifampicina²
- *Mycobacterium tuberculosis* multirresistente (MR)²
- *Mycobacterium tuberculosis* extensamente resistente (XDR)²
- *Mycobacterium bovis*-BCG
- *Mycobacterium bovis*
- Muestra no apta para el diagnóstico
- Bacteriología Negativa
- Complejo *Mycobacterium tuberculosis*
- Descartado TBC - Micobacteria no tuberculosis

El Formulario de Notificación Individual permite consignar los distintos momentos del proceso de diagnóstico, los diferentes aportes de información clínica y epidemiológica como también los controles bacteriológicos de tratamiento. Por lo cual, si al momento de la notificación, el sistema ya dispusiera de información sobre el caso/evento que se va a notificar, hay que ingresar al mismo y agregar la información correspondiente y NO agregar un caso nuevo. Solo se hace clic en *Agregar* cuando el sistema no dispone de información previa para ese evento para ese ciudadano.

Así, el campo “Clasificación manual del caso” mostrará siempre el último valor correspondiente al más reciente evento por el que el ciudadano haya atravesado o esté atravesando. Por ej. si un ciudadano padeció TB pulmonar en el pasado y se curó, correspondiéndole un valor del campo “Clasificación manual del caso” de “Complejo *Mycobacterium tuberculosis*”, y dos años más tarde, en una muestra de esputo se identifica una micobacteria no tuberculosa, la “Clasificación del caso” correspondiente a ese nuevo episodio será “Descartado TBC- Micobacteria no tuberculosa”. Es decir, este campo mostrará siempre el último valor seleccionado; sin embargo en la Información de Registro y Modificación>>Consultar auditoría de esa solapa, podrán verificarse los valores anteriores y el usuario que realizó la modificación.

³ Los valores de estos campos asociados a la detección de cepas resistentes podrán ser utilizados ÚNICAMENTE por usuarios pertenecientes a laboratorios con capacidad para realizar pruebas de sensibilidad antimicrobiana toda vez que las mismas hayan arrojado resultados compatibles con Diagnóstico de TB resistente.

SNVS 2.0 Evento

Generar Constancia

Consultar auditoría

Información de registro y modificación

Creado por: Ezequiel Francisco Jouglard
Fecha de creación: 23 de agosto de 2018 10:46
Interfaz de registro: Usuario

Modificado por: Ezequiel Francisco Jouglard
Fecha de modificación: 23 de agosto de 2018 10:55
Interfaz de modificación: Usuario

Caso

Evento

Grupo de eventos: Tuberculosis

Evento: Tuberculosis

Fecha apertura: 23-08-2018

Fecha recolección en papel: 29-06-2018 30

Código VIH: []

Clasificación automática del caso: Sin información - Sin información

Clasificación manual del caso: Baciloscopia positiva

Otros eventos vinculados de interés para este caso: []

Buscador de eventos relacionados: []

Observaciones: []

Por otro lado, cuando los estudios de laboratorio sean realizados posteriormente sin fines de diagnóstico sino para el control del tratamiento de un determinado caso y no modifiquen la interpretación diagnóstica, deberá consignarse en “Clasificación manual de caso”, el resultado que corresponda al mayor avance conseguido hasta el momento en el algoritmo diagnóstico (ejemplo, cultivo negativo de una muestra de control de tratamiento y baciloscopia positiva al momento del diagnóstico, se mantendrá como “Clasificación manual del caso” el valor de “Baciloscopia positiva”). En cambio, por ejemplo, si en un caso de TB confirmada por cultivo, los resultados posteriores de los estudios realizados a muestras para control de tratamiento dieran lugar a la detección de una TB multirresistente, la clasificación del caso cambiará de “*Mycobacterium tuberculosis*” a “*Mycobacterium tuberculosis* multirresistente (MR)”. Asimismo, si un paciente fue diagnosticado con baciloscopia positiva, y durante el control de tratamiento se llegara a un diagnóstico final de micobacteriosis por cultivo e identificación de especie, deberá precisarse tal hallazgo a través del campo “Clasificación manual del caso”, cuyo valor cambiará de “Baciloscopia positiva” a “Descartado TBC - Micobacteria no tuberculosis”.

▪ Solapa Clínica

Los parámetros con * son obligatorio para su carga.

Primera consulta

- **Establecimiento y fecha de consulta** son DATOS OBLIGATORIOS para la notificación.
- Si se tiene el dato del **profesional tratante**, será importante cargarlo porque permitirá posibles contactos para garantizar seguimiento y tratamiento de la persona con TB (Apellido y nombre del médico tratante).
- Registrar si la persona consultante es **SINTOMATICO RESPIRATORIO** si /no y fecha de inicio de síntomas.

Signos y síntomas, se registra la localización de la enfermedad

- Localización TB extrapulmonar
- Localización TB pulmonar

Si la localización es extrapulmonar seleccionar el órgano afectados⁴

Estudios Complementarios: Se despliega un listado de estudios complementarios en el que se deben notificar todos los que se hayan realizado.

- BCC (bilateral con cavidad)
- BSC (Bilateral sin cavidad)
- Derrame pleural
- Neumonía global
- Otro estudio complementario
- PPD 5-9 mm
- PPD menos de 5 mm
- TB miliar
- UCC (unilateral con cavidad)
- USC (unilateral sin cavidad)
- Test VIH negativo
- Test VIH Positivo

Comorbilidades, Se despliega un listado para registrar el tipo/los tipos de comorbilidades que presenta la persona con TB.

- Enfermedad oncológica
- Enfermedad respiratoria
- Alcoholismo
- Consumo problemático de drogas
- Diabetes
- Tratamiento inmunosupresor
- Tabaquismo
- Enfermedad autoinmune
- Embarazo y/o Puerperio
- Desnutrición por carencia alimentaria
- Silicosis
- Persona inmunosuprimida (VIH)
- Fibrosis quística
- Persona inmunosuprimida (NO VIH)

Diagnóstico referido / constatado

Fecha diagnóstica

Ingresa si la fecha es conocida si no marcar la casilla correspondiente

Diag. referido/Estadio clínico al momento del diag. confirmado

- Baciloscopia negativa
- Baciloscopia positiva
- Cultivo negativo

⁴ Disponible a partir del 23 de enero 2019

- Cultivo positivo
- Xpert negativo
- Xpert positivo

Muestra⁵

- *Líquido pleural /*
- *Líquido LCR /*
- *Esputo /*
- *Punción /*
- *Lavado gástrico /*
- *Lavado bronquial*

Tratamiento: Se debe completar cuando el caso inicia tratamiento. Y deberán completar los siguientes campos al agregar el tratamiento para el caso con TB.

- **Clasificación del caso:** Se deberá consignar la **clasificación del caso** al inicio del tratamiento seleccionando el valor correspondiente del siguiente listado desplegable:
 - NUEVO,
 - RECAIDA,
 - TRASLADO,
 - PÉRDIDA DE SEGUIMIENTO,
 - FRACASO,
 - OTROS,
 - DESCONOCIDO.
- **Tratamiento:** Se solicita en este punto registrar el tipo de tratamiento indicado de acuerdo a la lista desplegable que contempla la dosis correspondiente por esquema:
 - Esquema no convencional
 - 2HRZE / 4HR
 - 2HRZS / 4HR
 - 2HRZ / 4HR
 - SIN INFORMACION
 - 2HRZE / 7 a 10HR

Al seleccionar <Esquema no convencional> se despliega la lista de drogas que pueden ser seleccionadas para la primera y segunda fase que se completa automáticamente en el campo de esquema una vez seleccionadas.

- **Fecha de inicio:** Completar con la fecha de inicio del tratamiento
- **Fecha de finalización:** Completar con la fecha de finalización del tratamiento.
- **Resultado de tratamiento:** Se deberá consignar el resultado de tratamiento seleccionando el valor correspondiente del siguiente listado desplegable:
 - TRATAMIENTO TERMINADO,
 - CURADO,
 - PÉRDIDA DE SEGUIMIENTO
 - FALLECIDO
 - FRACASO,

⁵ Disponible a partir del 23 de enero 2019

- TRASLADO
- DESCONOCIDO.

- **Saltear “Otros eventos sospechados” porque no corresponde para TB**

Datos de internación.

- Completar los datos si se tiene la información en la ficha manual.

Condición de alta o egreso

- Completar los datos si se tiene la información en la ficha manual.

Versión preliminar 12/2018

Solapa Laboratorio (solo puede ser completada por usuarios con permisos de laboratorio):

Deberán registrarse en esta solapa todos los estudios realizados con fines de diagnóstico etiológico y control de tratamiento.

La carga de información en esta solapa comienza con el ingreso de al menos una muestra.

Luego de cargar la información acerca de esa muestra se podrán agregar derivaciones y estudios de diagnóstico.

- **Muestra:** Se deberá seleccionar el **Tipo de Muestra** (Respiratoria o No Respiratoria) y la **Muestra** en la que constará -en el caso de esputo- si se trata de una muestra para diagnóstico o para control de tratamiento y la etapa de tal control si se dispone de la información.

A continuación se detallan los tipos y muestras que son posibles seleccionar

Tabla: Listado de tipos de muestra y muestras configuradas al evento Tuberculosis

Tipo de Muestra	Nombre
Respiratorias	Esputo
Respiratorias	Esputo (control de tratamiento)
Respiratorias	Esputo (finalizado 2º mes de trat.)
Respiratorias	Esputo (finalizado 4º mes de trat.)
Respiratorias	Esputo (finalizado 6º mes de trat.)
Respiratorias	Esputo post lavado bronquioalveolar
Respiratorias	Lavado bronquial
Respiratorias	Lavado bronquioalveolar
Respiratorias	Lavado gástrico
No respiratorias	Biopsia
No respiratorias	Biopsia pleural
No respiratorias	Ganglio
No respiratorias	Líquido ascítico
No respiratorias	Líquido cefalorraquídeo
No respiratorias	Líquido ganglionar
No respiratorias	Líquido pericárdico
No respiratorias	Líquido peritoneal
No respiratorias	Líquido pleural
No respiratorias	Líquido sinovial
No respiratorias	Orina
No respiratorias	Otras muestras
No respiratorias	Punción de partes blandas

Tipo de Muestra	Nombre
No respiratorias	Sangre
Sin información	Sin información

- **Fecha y Establecimiento:** Se debe ingresar la fecha y el establecimiento donde se realizó la toma de la muestra.

Luego de ingresar la información solicitada se guarda con el botón **Enviar Datos**. Una vez guardados los datos aparecerá una tilde verde en el extremo derecho de la fila. Este botón da acceso a una nueva ventana donde se podrán ingresar los **Estudios de laboratorio y derivaciones para esa** muestra.

Estudios para diagnóstico etiológico: Para ingresar determinaciones de laboratorio a una muestra tomada en su establecimiento, se deberá clicar en la sección **Estudios de diagnóstico etiológico** y presionar **Agregar** para generar una fila.

- **Determinación y Técnica:** Para cada estudio realizado deberá seleccionar en las listas desplegables la determinación y la técnica que son específicas para el evento tuberculosis.

Versión preliminar 12/2018

Tabla: Determinaciones y técnicas configuradas para el evento Tuberculosis

Determinación	Técnica
Baciloscopía	Fluorescencia
Baciloscopía	Tinción ZiehlNeelsen
Cultivo en medio diferencial	BACTEC TM MGIT TM
Cultivo en medio diferencial	BACTEC tmMyco/F Lytic
Cultivo en medio diferencial	Ogawa-Kudoh
Cultivo en medio diferencial	Petroff modificado
Cultivo en medio diferencial	Siembra directa (muestra estéril)
Cultivo en medio diferencial	Texidor (NaOH 4%)
Identificación fenotípica	Catalasa a 68°C
Identificación fenotípica	Catalasa temperatura ambiente
Identificación fenotípica	Inmuncromatografía lateral para detección de Complejo MTB
Identificación fenotípica	Niacina
Identificación fenotípica	Nitrato
Identificación fenotípica	TB-LAM
Identificación genotípica	APALCMTB
Identificación genotípica	IS6110
Identificación genotípica	PCR Multiplex para complejo M. tuberculosis
Identificación genotípica	PRA-hsp 65
Detección de mutación asociada a resistencia	Lipa - Inyectables de 2° línea
Detección de mutación asociada a resistencia	Lipa - Isoniacida
Detección de mutación asociada a resistencia	Lipa - Quinolonas
Detección de mutación asociada a resistencia	Lipa - Rifampicina
Detección de mutación asociada a resistencia	MAS-PCR isoniacida
Detección de mutación asociada a resistencia	MAS-PCR Rifampicina
Identificación genotípica/detección de mutación a rifampicina de MTB	XPRT MTB/RIF
Sensibilidad a Amikacina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Amikacina	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Bedaquilina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Capreomicina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Capreomicina	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Delamanid	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Estreptomina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Estreptomina	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Etambutol	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Etambutol	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Etonamida	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Etonamida	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Isoniacida	Nitratasa
Sensibilidad a Isoniacida alta concentración	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Isoniacida alta concentración	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Isoniacida baja concentración	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Isoniacida baja concentración	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Kanamicina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Kanamicina	Proporciones en Lowenstein Jensen

Determinación	Técnica
Sensibilidad a Levofloxacin	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Levofloxacin	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Linezolid	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Linezolid	CIM (Método de la microdilución en caldo)
Sensibilidad a Moxifloxacin alta concentración	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Moxifloxacin baja concentración	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a PAS	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a PAS	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Pirazinamida	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Pirazinamida	Método de Wayne
Sensibilidad a Rifampicina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Rifampicina	Nitratasa
Sensibilidad a Rifampicina	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a cicloserina	Proporciones en Lowenstein Jensen
Sensibilidad a Clofazimina	BACTEC(TM) MGI(TM) 320/960
Sensibilidad a Clofazimina	CIM (Método de la microdilución en caldo)
Sensibilidad a Moxifloxacin	CIM (Método de la microdilución en caldo)

- **Resultado:** El resultado del estudio realizado se selecciona del listado existente.

Una vez ingresados los resultados de los estudios, se deberá presionar **Enviar Datos** para guardarlos.

Derivaciones: Si la muestra ha sido derivada, desde la Sección de *Estudios y Derivaciones* (que aparece al hacer clic en la tilde verde ubicada en el extremo derecho de la fila correspondiente a la muestra derivada) se puede acceder a la sección *Derivaciones*. Una vez allí, se deberá presionar *Agregar* para generar una fila, en la que deberán completarse las siguientes variables:

- **Grupo evento:** Indica el grupo de eventos para el cual deriva. En este caso Tuberculosis
- **Evento:** Indica el evento para el cual deriva. Por defecto se completa con el evento del caso, en este caso Tuberculosis
- **Establecimiento de origen:** Indica el establecimiento que realiza la derivación.
- **Fecha derivación:** indica la fecha en que se derivó la muestra
- **Establecimiento destino:** Indica el establecimiento al que se envió la muestra.

Derivaciones

+ Agregar


*Grupo evento	Evento	*Establecimiento origen	*Fecha derivación	*Establecimiento destino	ID
Tuberculosis	Tuberculosis	HOSPITAL CENTRAL DE RECONQUISTA DRA. OLGA STUCKY DE RIZZI(RECONQUISTA, Santa Fe)	08-08-2018	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DR. EMILIO CONI -INER-ANLIS-(SANTA FE, Santa Fe)	9869
Tuberculosis	Tuberculosis	Comience a escribir, el buscador autocom	30	Comience a escribir, el buscador autocom	


Una vez ingresados los datos de la/s derivación/nes, se deberá presionar *Enviar datos* para guardarlas. Una vez grabada una derivación, aparecerá en la columna ID de la fila correspondiente un código numérico, que sirve como una clave de referencia de la derivación y permitirá vincular las derivaciones con los estudios que sean respuesta de esa derivación.

Respuesta a las derivaciones

Los laboratorios con permisos para recibir derivaciones tendrán dentro de su perfil una entrada para ingresar directamente a Derivaciones por contestar a través de la siguiente ruta:

Mi menú → Gestión del registro → Derivaciones por contestar

Desde el listado de derivaciones, haciendo clic sobre la fila o sobre el icono de la flecha  se podrá ingresar a la solapa laboratorio de ese caso.


Una vez dentro de la solapa laboratorio, se deberá ingresar a cargar estudios a la muestra derivada a través del ícono .

Para ingresar el estudio realizado a la muestra derivada, desde la Sección de *Derivaciones y estudios*, se deberá agregar un nuevo estudio, ingresando a *Estudios para diagnóstico etiológico*, y una vez allí, al hacer clic en *Agregar*, se habilitará una nueva fila para ingresar el estudio.

Esta fila tiene una serie de campos vinculados con la derivación.

- Recibida por derivación: al consignar que la muestra fue recibida por derivación el sistema solicitará:
 - La fecha de recepción derivación (en este caso es un campo requerido)
 - El ID de la derivación: en este campo se mostrarán los ID de las derivaciones que esa muestra tiene cargadas. Este ID es importante porque asociará este estudio a la respuesta referencial

Finalmente, deberá hacer clic en *Enviar Datos*, y *Cerrar* para volver a la solapa Laboratorio.

La operación realizada se mostrará en el Listado de derivaciones en amarillo como *Respuesta Abierta* para que el laboratorio referente lo siga manteniendo en ese estado hasta que considere que ha completado los estudios y las respuestas a la derivación recibida. Cuando así sea, deberá hacer clic en la tilde de la derecha , para dar lugar al Cierre del caso.

Las derivaciones o sucesivos estudios de diagnóstico y seguimiento quedarán registrados dentro del mismo Caso. Como ya se mencionó, una vez agregados los resultados de los estudios realizados, deberá completarse la interpretación de estos resultados utilizando el campo “Clasificación manual del campo” de la solapa “Evento”. Toda vez que nuevos estudios realizados no modifiquen la interpretación diagnóstica hasta el momento, deberá consignarse en “Clasificación manual del caso”, el resultado que corresponda al mayor avance conseguido hasta el momento en el algoritmo diagnóstico

Solapa Epidemiología

- **Viajes (Sitio probable de adquisición y/o de diseminación de la infección)**
Completar si se tiene información en ficha en papel
- **Ocupaciones**
 - Trabajador de la salud
 - Trabajadores en fábricas y/o en condiciones de hacinamiento laboral
 - Personal de la fuerza de seguridad
 - Trabajador/a rural
 - Veterinario/a
 - Trabajador/a en frigorífico y/o matadero
 - Trabajador/a minas de extracción
 - Trabajador/a de la educación
- **Factores de riesgos/Vías más probables de transmisión/ otros antecedentes de interés**
 - Contacto conviviente (personas que conviven con pacientes)
 - Contacto no conviviente
 - Exposición nosocomial
 - Ingesta de productos lácteos no pasteurizados
 - Persona alojada en comunidad cerrada (geriátricos, fábricas, escuelas, etc.)
 - Personas privadas de libertad
 - Residencia en zona rural
 - Residió en país con alta carga de casos multirresistentes
- **Ámbitos de concurrencia, tránsito o estadía ocasional**
Completar si se tiene información en ficha en papel
- **Vacunas**
Completar si se tiene información en ficha en papel sobre el estado vacunal.

Solapa Documento:

Reservado para el estudio de contactos. Se debe adjunta un archivo en formato predeterminado con la información de los contactos de los casos, su investigación y resultado de los exámenes realizados.

Notificación agrupada de casos de Tuberculosis por laboratorio

a. Tuberculosis pulmonar:

A continuación se describen los eventos a notificar en el grupo de eventos “Tuberculosis Pulmonar” y la descripción de la información a registrar en cada uno:

- Pacientes investigados por baciloscopia para **diagnóstico**
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **PACIENTES** investigados por baciloscopia y en el casillero de Positivos la cantidad de **PACIENTES** investigados con baciloscopia con resultado positivo (P+) con resultados obtenidos en el período informado
- Muestras (baciloscopías) de pacientes investigados para diagnóstico
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** investigadas por baciloscopia para diagnóstico y en el casillero de Positivos las **MUESTRAS** investigadas por baciloscopia para diagnóstico con resultado positivo (P+) con resultados obtenidos en el período informado
- Muestras (baciloscopías) para control de tratamiento
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** investigadas por baciloscopia para control de tratamiento y en el casillero de Positivos las **MUESTRAS** investigadas por baciloscopia para control de tratamiento con resultado positivo (P+) con resultados obtenidos en el período informado

Las categorías referidas al cultivo (a continuación) ser notificadas **EXCLUSIVAMENTE** por los laboratorios que realizan cultivo. Así mismo, las categorías 6 y 7 deben ser informadas **sólo** por los laboratorios que realizan Xpert. Estos laboratorios deberán incluir en las categorías correspondientes todas las muestras y pacientes investigados por cultivo y/o Xpert, independientemente que las muestras que procesan sean obtenidas en el propio establecimiento o provengan de otros establecimientos de la misma jurisdicción.

- Sintomáticos con baciloscopia negativa investigados por cultivo
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **PACIENTES** con baciloscopia negativa que fueron investigados por cultivo y en la columna de Positivos los **PACIENTES** con baciloscopia negativa investigados por cultivo con resultado positivo (P+) con resultados obtenidos en el período informado
- Cultivos de pacientes con baciloscopia negativa
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** con baciloscopia negativa que fueron investigados por cultivo y en la columna de Positivos las **MUESTRAS** con baciloscopia negativa investigadas por cultivo con resultado positivo (P+) con resultados obtenidos en el período informado
- Muestras investigadas por Xpert
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** que fueron investigados por Xpert y en la columna de Positivos las **MUESTRAS** con investigadas

por Xpert con resultado "MTB detectado" (independientemente del resultado de la resistencia a rifampicina) (P+) con resultados obtenidos en el período informado

- Pacientes baciloscopia negativa investigados por Xpert para diagnóstico
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **PACIENTES** con baciloscopia negativa que fueron investigados por Xpert y en la columna de Positivos los **PACIENTES** con baciloscopia negativa investigados por Xpert con resultado "MTB detectado" (independientemente del resultado de la resistencia a rifampicina) (P+)⁶ con resultados obtenidos en el período informado

En todos los casos se consignarán Totales y Positivos según Grupo de Edad.

Los casos con baciloscopías positivas que se estudien además por cultivo y/o Xpert MTB/Rif deberán notificarse en la modalidad agrupada en los eventos 1 (Pacientes investigados por baciloscopia), 2 (Muestras (baciloscopías) de diagnóstico) cuando se trate de diagnóstico, o 3 (Muestras (baciloscopías) de control de tratamiento) cuando se trate de controles de tratamiento. Luego, en la ficha individual, podrá consignarse la información proveniente del cultivo y/o Xpert MTB/Rif.

PERIODICIDAD:

La Notificación Agrupada de Tuberculosis Pulmonar deberá realizarse en forma semanal. Sin embargo y hasta tanto pueda importarse de manera automatizada los datos agrupados al nuevo SNVS2.0, los laboratorios que lo necesiten podrán realizar la carga manual de datos de manera mensual o cuatrimestral, consignándose toda la información del período a notificar en la SE correspondiente a la última del período notificado⁷. Para aquellos laboratorios que opten por la notificación cuatrimestral deberán hacerlo de la siguiente manera:

- Primer cuatrimestre (1ro de enero al 30 de Abril): Notificar en la semana epidemiológica (SE) 17 de cada año todos los pacientes y muestra procesadas correspondientes al periodo notificado;
- Segundo cuatrimestre (1ro de Mayo al 31 de Agosto): Notificar en la semana epidemiológica (SE) 35 de cada año todos los pacientes y muestra procesadas correspondientes al periodo notificado.

⁶ Nótese que para poder completar este evento, es necesario que las muestras sean procesadas tanto por baciloscopia como por Xpert. Si la prueba Xpert MTB/Rif es aplicada como primera prueba diagnóstica, suplantando a la baciloscopia, no complete este evento.

⁷ Toda vez que se realice la notificación por períodos mayores a una semana, deberán grabarse en "0" las restantes semanas contenidas dentro del período notificado.

Cuando el reporte de la información no fuera semanal, los pacientes y muestras "sólo cultivo positivo" serán notificados en la modalidad Agrupada luego de la obtención del resultado positivo detectado por el laboratorio, en la última SE del periodo de notificación elegido (cuatrimestre, trimestre, mes) en el que fue procesada la muestra.

- Tercer cuatrimestre (1ro de Septiembre al 31 de Diciembre): Notificar en la semana epidemiológica (SE) 52 o 53 -dependiendo de la cantidad de SE que tenga el año- todos los pacientes y muestra procesadas correspondientes al periodo notificado

(2) Todo aquel laboratorio que pueda y le resulte más operativo, podrá realizar la notificación de manera semanal, mensual u otros períodos menores al pautado como mínimo.

Toda vez que se realice la notificación por períodos mayores a una semana, deberán grabarse en "0" las restantes semanas contenidas dentro del período notificado.

Cuando el reporte de la información no fuera semanal, los pacientes y muestras "sólo cultivo positivo" serán notificados en la modalidad Agrupada luego de la obtención del resultado positivo detectado por el laboratorio, en la última SE del periodo de notificación elegido (cuatrimestre, trimestre, mes) en el que fue procesada la muestra.

(3) Para las categorías "Pacientes investigados por baciloscopía para diagnóstico", "Sintomáticos con baciloscopía negativa investigados por cultivo" y "Pacientes baciloscopía negativa investigados por Xpert para diagnóstico":

Si las muestras de un paciente sintomático se analizaron por baciloscopía, cultivo o Xpert en dos períodos de notificación (semana epidemiológica, cuatrimestre) distintos, se procederá de la siguiente forma:

- En caso que ambas muestras dieran positivas, se contabilizará el paciente y el caso positivo durante el primer periodo de notificación, no tomándose en cuenta a este paciente para el segundo período.

- En caso en que la baciloscopía o el cultivo o Xpert de la muestra estudiada durante el primer período de notificación diera negativa, mientras que la procesada durante un período posterior, resultara positiva, debería contarse el paciente (investigado por baciloscopía o por cultivo o por Xpert) y el positivo en el segundo período, no contándose en el primero.

Si excepcionalmente ocurriera que las muestras de un paciente sospechoso de TB se analizaran por baciloscopía, cultivo o Xpert en dos períodos de notificación (semana epidemiológica, cuatrimestre) distintos, se procederá de la siguiente forma, con el propósito de no duplicar el número de casos de TB identificados por cada prueba diagnóstica anualmente:

- En caso que ambas muestras dieran positivas por una determinada técnica, se contabilizará el paciente y el caso positivo durante el primer periodo de notificación, no tomándose en cuenta a este paciente para el segundo período.

- En caso en que la baciloscopía o el cultivo o Xpert de la muestra estudiada durante el primer período de notificación diera negativa, mientras que la procesada por la misma técnica durante un período posterior, resultara positiva, debería contarse el paciente y el positivo en el segundo período, no contándose en el primero.

b. Tuberculosis extrapulmonar

A continuación se describen los eventos a notificar en Tuberculosis Extrapulmonar y la descripción de la información a registrar en cada uno:

- Pacientes investigados por baciloscopia para diagnóstico
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **PACIENTES** investigados por baciloscopia y en el casillero de Positivos la cantidad de **PACIENTES** investigados con baciloscopia con resultado positivo (P+)
- Muestras (baciloscopías) de pacientes investigados para diagnóstico
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** investigadas por baciloscopia para diagnóstico y en el casillero de Positivos las **MUESTRAS** investigadas por baciloscopia para diagnóstico con resultado positivo (P+)
- Sintomáticos con baciloscopías negativas investigados por cultivo
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **PACIENTES** con baciloscopia negativa que fueron investigados por cultivo y en la columna de Positivos los **PACIENTES** con baciloscopia negativa investigados por cultivo con resultado positivo (P+)
- Cultivos de pacientes con baciloscopías negativas
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** con baciloscopia negativa que fueron investigados por cultivo y en la columna de Positivos las **MUESTRAS** con baciloscopia negativa investigadas por cultivo con resultado positivo (P+)
- Muestras investigadas por Xpert
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **MUESTRAS** que fueron investigadas por Xpert y en la columna de Positivos las **MUESTRAS** con investigadas por Xpert con resultado "MTB detectado" (independientemente del resultado de la resistencia a rifampicina) (P+)
- Pacientes baciloscopia negativa investigados por Xpert para diagnóstico
 - En la columna de Totales se deberá consignar el total de **PACIENTES** con baciloscopia negativa que fueron investigados por Xpert y en la columna de Positivos los **PACIENTES** con baciloscopia negativa investigados por Xpert con resultado "MTB detectado" (independientemente del resultado de la resistencia a rifampicina) (P+) *

* Nótese que para poder completar este evento, es necesario que las muestras hayan sido procesadas tanto por baciloscopia como por Xpert. Si la prueba Xpert MTB/Rif es

aplicada como primera prueba diagnóstica, suplantando a la baciloscopía, no complete este evento.

En todos los casos se consignarán Totales y Positivos según Grupo de Edad. En el caso en que se desconozca la edad de los pacientes, deberán consignarse los datos en la columna “s/e” (sin especificar).

Los casos con baciloscopías positivas que se estudien además por cultivo y/o Xpert MTB/Rif no cuentan con un evento específico en la modalidad agrupada. Deberán notificarse en los eventos 1 (Pacientes investigados por baciloscopía para diagnóstico) y 2 (Muestras (baciloscopías) de pacientes investigados para diagnóstico). Luego, en la ficha individual semanal, podrá consignarse la información proveniente del cultivo y/o Xpert MTB/Rif.

PERIODICIDAD:

La Notificación Agrupada de Tuberculosis Extrapulmonar deberá realizarse en forma semanal. Sin embargo y hasta tanto pueda importarse de manera automatizada los datos agrupados al nuevo SNVS2.0, los laboratorios que lo necesiten podrán realizar la carga manual de datos de manera mensual o cuatrimestral, consignándose toda la información del período a notificar en la SE correspondiente a la última del período notificado⁸. Para aquellos laboratorios que opten por la notificación cuatrimestral deberán hacerlo de la siguiente manera:

- Primer cuatrimestre (1ro de enero al 30 de Abril): Notificar en la semana epidemiológica (SE) 17 de cada año todos los pacientes y muestra procesadas correspondientes al periodo notificado;
- Segundo cuatrimestre (1ro de Mayo al 31 de Agosto): Notificar en la semana epidemiológica (SE) 35 de cada año todos los pacientes y muestra procesadas correspondientes al periodo notificado.
- Tercer cuatrimestre (1ro de Septiembre al 31 de Diciembre): Notificar en la semana epidemiológica (SE) 52 o 53 -dependiendo de la cantidad de SE que tenga el año- todos los pacientes y muestra procesadas correspondientes al periodo notificado.

Toda vez que se realice la notificación por períodos mayores a una semana, deberán grabarse en “0” las restantes semanas contenidas dentro del período notificado.

Cuando el reporte de la información no fuera semanal, los pacientes y muestras “sólo cultivo positivo” serán notificados en la modalidad Agrupada luego de la obtención del resultado

⁸ Toda vez que se realice la notificación por períodos mayores a una semana, deberán grabarse en “0” las restantes semanas contenidas dentro del período notificado.

Cuando el reporte de la información no fuera semanal, los pacientes y muestras “sólo cultivo positivo” serán notificados en la modalidad Agrupada luego de la obtención del resultado positivo detectado por el laboratorio, en la última SE del periodo de notificación elegido (cuatrimestre, trimestre, mes) en el que fue procesada la muestra.

positivo detectado por el laboratorio, en la última SE del periodo de notificación elegido (cuatrimestre, trimestre, mes) en el que fue procesada la muestra.

(3) Para las categorías “Pacientes investigados por baciloscopía para diagnóstico”, “Sintomáticos con baciloscopía negativa investigados por cultivo” y “Pacientes baciloscopía negativa investigados por Xpert para diagnóstico”:

Si las muestras de un paciente sintomático se analizaron por baciloscopía, cultivo o Xpert en dos periodos de notificación (semana epidemiológica, cuatrimestre) distintos, se procederá de la siguiente forma:

- En caso que ambas muestras dieran positivas, se contabilizará el paciente y el caso positivo durante el primer periodo de notificación, no tomándose en cuenta a este paciente para el segundo periodo.
- En caso en que la baciloscopía o el cultivo o Xpert de la muestra estudiada durante el primer periodo de notificación diera negativa, mientras que la procesada durante un periodo posterior, resultara positiva, debería contarse el paciente (investigado por baciloscopía o por cultivo o por Xpert) y el positivo en el segundo periodo, no contándose en el primero.

Si excepcionalmente ocurriera que las muestras de un paciente sospechoso de TB se analizaran por baciloscopía, cultivo o Xpert en dos periodos de notificación (semana epidemiológica, cuatrimestre) distintos, se procederá de la siguiente forma, con el propósito de no duplicar el número de casos de TB identificados por cada prueba diagnóstica anualmente:

- En caso que ambas muestras dieran positivas por una determinada técnica, se contabilizará el paciente y el caso positivo durante el primer periodo de notificación, no tomándose en cuenta a este paciente para el segundo periodo.
- En caso en que la baciloscopía o el cultivo o Xpert de la muestra estudiada durante el primer periodo de notificación diera negativa, mientras que la procesada por la misma técnica durante un periodo posterior, resultara positiva, debería contarse el paciente y el positivo en el segundo periodo, no contándose en el primero.

argentina.gob.ar/salud

Versión preliminar 12/2018