

## DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS EN UNA FAMILIA A PARTIR DE LA SOSPECHA DE MALACIAS EN UN LACTANTE

Carmen Larramendi, Guillem Miralles, Raquel Pérez, Jesús Ferrer, Silvia Castillo. Ud. Neumología Infantil. Servicio de Pediatría del Hospital Clínico de Valencia.

Lactante de 6 meses remitido desde su hospital de referencia para realización de fibrobroncoscopia por **sospecha de malacias en la vía aérea.**

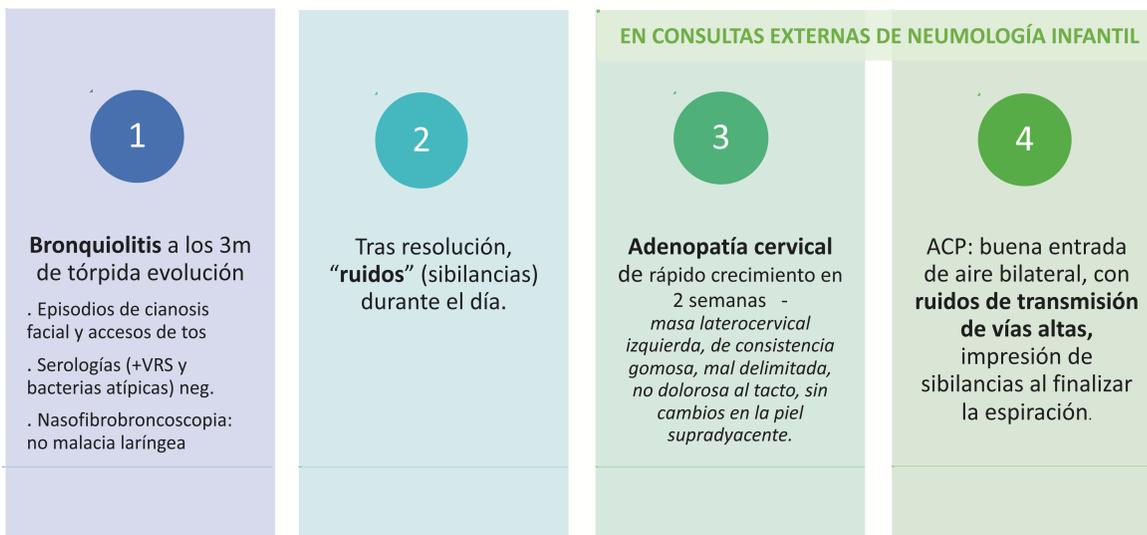
### ANTECEDENTES PERSONALES:

- Nacimiento por cesárea urgente por placenta previa, 36+4 semanas EG. Apgar 8/10. No distrés. PN 3700 g
- LM durante 1 mes. Suplementos vit.D
- Calendario vacunal correcto.
- Pruebas metabólicas normales.
- No síntomas alérgicos, no dermatitis atópica.
- Desarrollo pondoestatural y psicomotor normal.

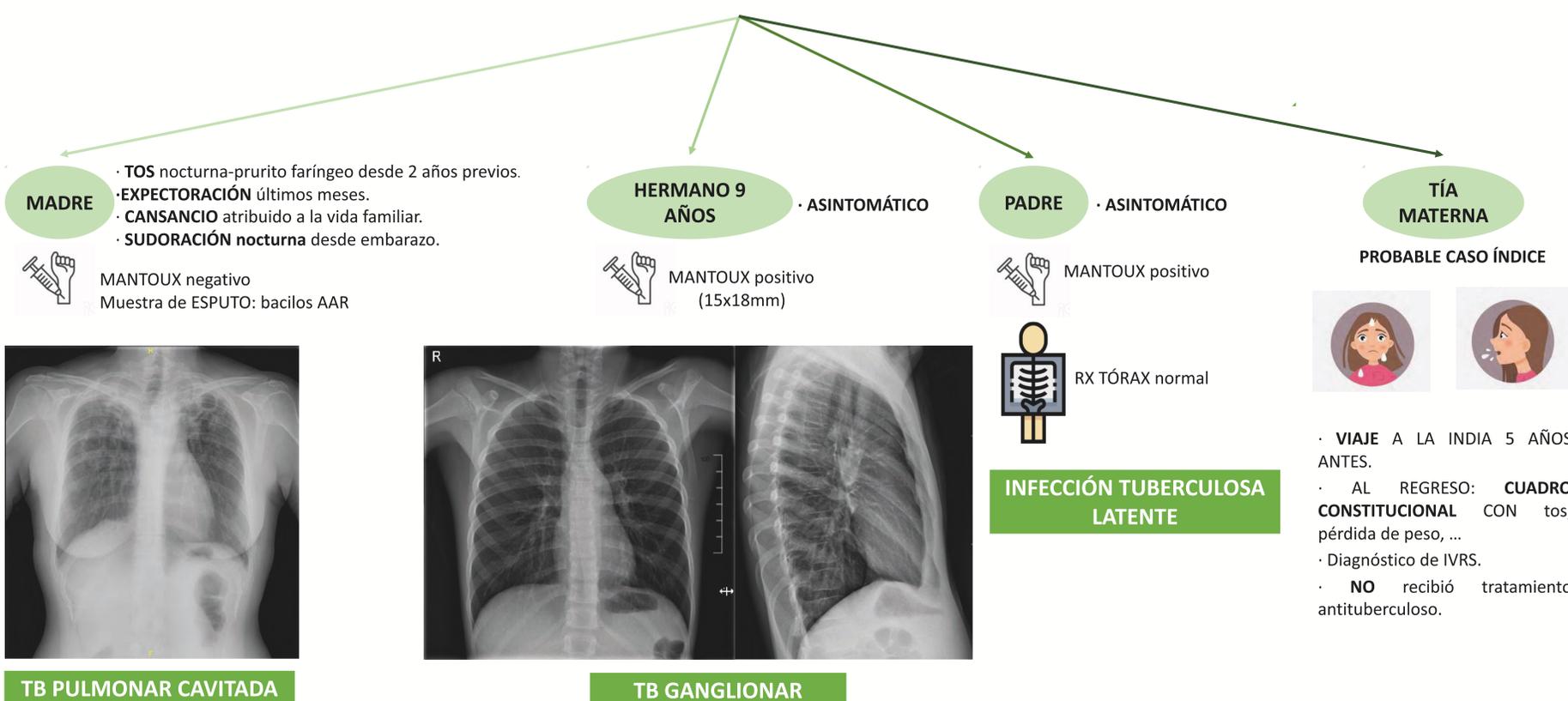
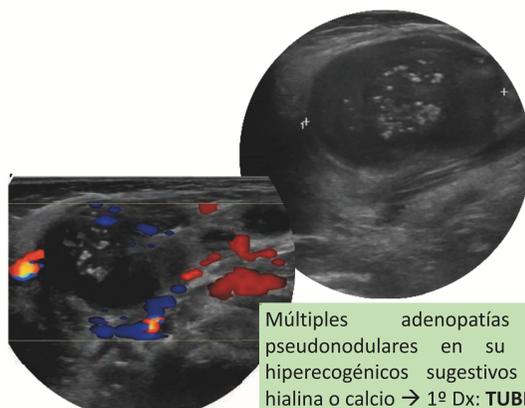
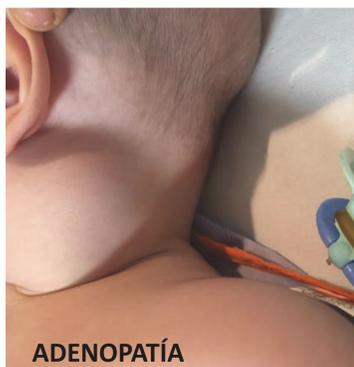
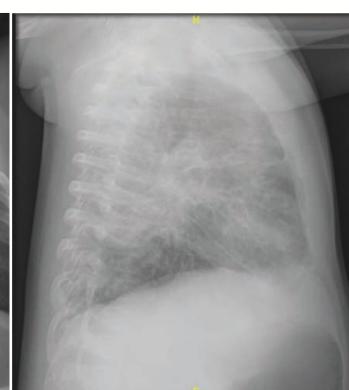
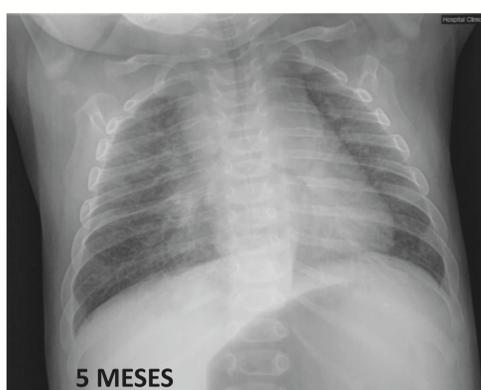
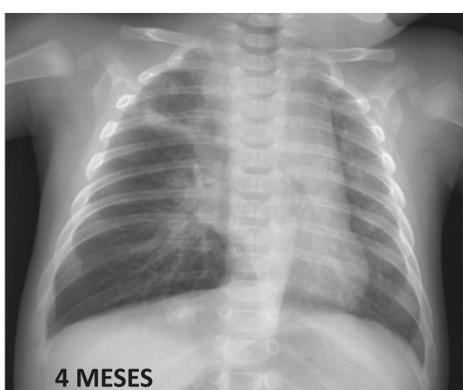
### ANTECEDENTES FAMILIARES:

- Madre episodios de tos nocturna-prurito faríngeo en estudio.
- Padre fumador, no en domicilio.
- Hermano de 9 años sano.

### Evolución de la enfermedad:



### EN CONSULTAS EXTERNAS DE NEUMOLOGÍA INFANTIL



La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana prevenible, transmitida por el denominado bacilo de Koch. Actualmente continúa siendo un reto para la medicina a pesar de su antigüedad y es uno de los problemas sanitarios más importantes en el mundo. En países desarrollados se está asistiendo a un aumento de casos por diferentes motivos, el más determinante parece ser la inmigración procedente de zonas con elevada endemia. Cuando se diagnostica un caso de TB en un niño, es importante realizar una buena anamnesis a los familiares, para conocer la fuente de contagio y la posibilidad de que haya otros contactos (familiares, escuela, etc.) que estén infectados.