

TUBERCULINA PPD RT 23

Para la prueba de Mantoux

Líquido inyectable entre límpido e incoloro y ligeramente amarillo. Contiene proteínas limpias (tuberculina PPD RT 23) aisladas a partir de cadenas de *Mycobacterium tuberculosis* seleccionadas de 1, 2, 5, 10 y 100 unidades de tuberculina (U.T.) / 0,1 ml (1 U.T. corresponde a 0,02µg de tuberculina PPD RT 23).

1 ml de solución de tuberculina contiene 50µg de Tween 80 (polisorbato 80) y 100µg de Chinosol (sulfato potásico de hidroxiquinolina).

Las soluciones se utilizan para la reacción cutánea diagnóstica (prueba de Mantoux).

Administración

La prueba se realiza mediante una inyección intradérmica de 0,1 ml de solución de tuberculina.

Para la inyección se recomienda usar una jeringa de 1 ml provista de una aguja hipodérmica corta, N° 26 G. La sección más apropiada se encuentra en el tercio medio de la cara dorsal del antebrazo. Es importante que la solución se inyecte en la capa más externa de la piel (epidérmica), ya que una reacción positiva, si la hubiera, será difícil de leer si la tuberculina se ha inyectado demasiado profundamente.

Si la inyección se coloca correctamente, habrá una pápula blanca de unos 10 mm de ancho que se mantendrá unos 10 minutos.

Dosificación

Para las aplicaciones de diagnóstico medicinal, se recomienda probar con una sola dosis de la solución de tuberculina de 2 U.T./0,1 ml. Si la reacción (véase el apartado titulado "Lectura") es inferior a 6 mm, la prueba se repite con una dosis más grande (10 U.T./0,1 ml). Para el diagnóstico de tuberculosis en relación con enfermedades, por ejemplo cáncer, sarcoidosis, infecciones virósicas, que hayan reducido la sensibilidad a la tuberculina, la prueba también se podrá repetir con 5 U.T./0,1 ml o con 10 U.T./0,1 ml en caso de que fuera negativo el resultado de la prueba con 2 U.T./0,1 ml.

En las pruebas de tuberculina en relación con una repetición o un control de vacunación BCG, se recomienda que la prueba se realice con 2 U.T./0,1 ml.

A los niños que hayan sido expuestos a la tuberculina, se les aplica la prueba de tuberculina con 2 U.T./0,1 ml antes de inocular la vacuna BCG. Una prueba con 1 U.T./0,1 ml. puede ser necesaria si existe sospecha de que el niño tuviera una infección de tuberculosis clínica o si es probable una fuerte reactividad de tuberculina.

La concentración de 100 U.T./0,1 ml. podrá utilizarse de acuerdo con la valorización individual del médico.

Lectura

El resultado se registra a los 3 días de la inyección. En la reacción positiva se observa una infiltración plana irregular en relación con un eritema de extensión más o menos bien delimitada. Se mide el tamaño de la infiltración. Un diámetro superior a 6 mm significa que la prueba es positiva.

Una reacción negativa falsa puede producirse después de ciertas infecciones virósicas, por ejemplo sarampión y mononucleosis, y en los cuadros de tumor o en la sarcoidosis.

Además, la reacción negativa falsa puede producirse en el espacio de algunos días después de vacunar con vacunas virósicas vivas, tal como la MMR.

Efectos secundarios

Las personas que son muy sensibles a la tuberculina pueden desarrollar ampollas y necrosis epidérmica en el centro de una extendida reacción de tuberculina. La necrosis desaparecerá sola después de unos pocos días.

Contraindicaciones

Alergia conocida a las sustancias que contiene.

Depósito y vencimiento

Las soluciones de tuberculina se deben guardar a una temperatura de 2 a 8 °C, protegidas contra la luz natural. La fecha de vencimiento está indicada en la etiqueta.

Después de abrir la ampolla, guardar a 2-8° C y usar el resto del contenido en el término de 24 horas.

Industria Dinamarquesa – Venta Bajo receta –

Uso profesional y/o hospitalario.

REPRESENTANTE EN LA REPUBLICA ARGENTINA:

INSTITUTO BIOLÓGICO ARGENTINO S.A.I.C.

José E. Uriburu 153 – C1027AAC Buenos Aires – Argentina

Tel: 4953-7215

Dirección Técnica: Anabela M. Martinez – Farmacéutica

Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud

Certificado N° 45.503