

# Técnica de la prueba de la tuberculina: Mantoux

Benedito Pérez de Inestrosa T, Vallecillos Pérez MM, Torres Andrés B, Molina Pérez-Aradros MN

Consultorio Médico de San Agustín. El Ejido (Almería)

Paciente marroquí de 28 años de edad, que presenta un esputo hemoptoico tras una clínica de catarro común en los días previos.

Se solicita estudio analítico y prueba de Mantoux al tratarse de un individuo perteneciente a población de riesgo. La lectura del Mantoux a las 72 horas es de 18 mm; la zona de inoculación presenta una importante reacción inflamatoria y una vesícula en el centro.

Ante la sospecha de tuberculosis se continúa el estudio con radiografía de tórax ántero-posterior y baciloscopias del esputo.

## COMENTARIO

Se analiza este caso para recordar la importancia de realizar esta técnica de forma correcta.

La prueba de Mantoux está indicada como estudio diagnóstico para detectar la sensibilidad individual al extracto antigénico (tuberculina) de un derivado proteico purificado (*Purified Protein Derivate* -PPD-) de bacilos tuberculosos .

Se trata de una prueba cutánea para determinar si el sujeto está infectado por *Mycobacterium tuberculosis* y su utilización está recomendada por la OMS.

Con el brazo ligeramente flexionado y apoyado en una superficie plana, se realiza la técnica en el antebrazo (preferiblemente el no dominante), entre el tercio medio y superior y en una zona libre de esoriaciones y vasos.

Se cargan 0,1 ml de PPD en la jeringa, se introduce la aguja en la epidermis con el bisel hacia arriba y con un ángulo de 15-20 °. Se avanza lentamente de manera que podamos verla a través de la piel y conseguir una discreta elevación de la piel con un habón de 6 a 10 mm de diámetro.



En caso de no formarse, significará que la técnica no ha sido intradérmica sino subcutánea, con lo que se deberá repetir en una zona a 5 cm como mínimo de la anterior.

La lectura se debe realizar en las 48-72 horas posteriores a la inoculación del PPD. Hay que observar la ausencia o presencia de induración y su tamaño. Se medirá su diámetro de forma trasversal al eje mayor del antebrazo y no el eritema circundante (que no es significativo).

Para ello se emplea la técnica de Sokal: utilizando un bolígrafo con la punta de bola tradicional, se arrastra con una suave presión sobre la piel circundante hacia la induración y se detiene en el lugar donde se inicia ésta. Realizaremos el procedimiento de igual manera en la zona contralateral, lo que delimita un espacio que corresponde a la zona indurada; esto facilita la medición entre los puntos finales trazados y con ello se obtiene el diámetro de la zona indurada mediante una regla flexible.

Se registra la lectura en mm y no como positivo o negativo. Si no existe induración se registra como 0 mm.

## BIBLIOGRAFIA

- Vidal R. Tuberculosis y micobacteriosis. *Med Respir* 2006;51:899-923.
- García País MJ, Rigueiro Veloso M, Casariego Vales E, Corredoira Sánchez J, Varela Otero J, García Rodríguez JF. Técnicas en atención primaria: prueba de la tuberculina-técnica del Mantoux. *Atención primaria en la red*. Disponible en: <http://www.fis-terra.com/material/tecnicas/mantoux/mantoux.htm>. [Fecha de acceso: 10 de abril de 2006].