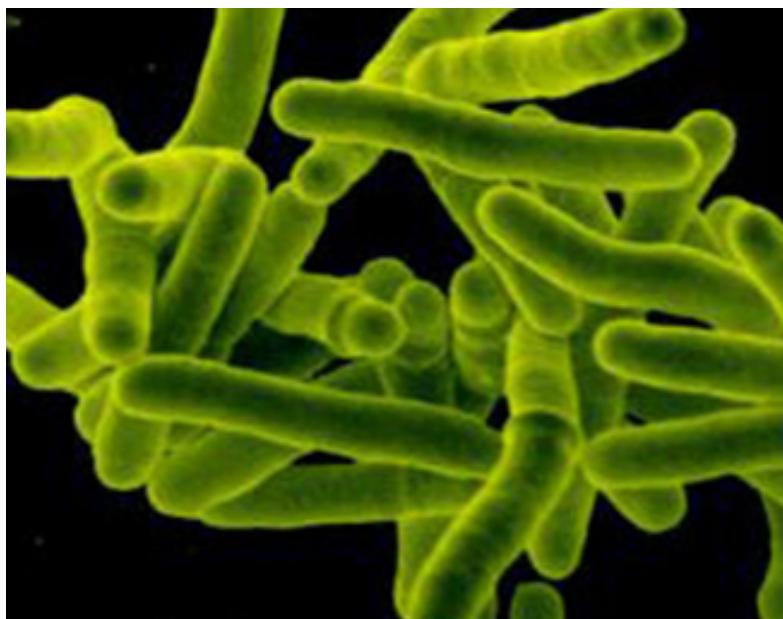


03/2010

Nuevas técnicas para la detección de la tuberculosis latente



España es uno de los países industrializados con mayor índice de tuberculosis, especialmente entre los afectados por el VIH y los drogodependientes, pero la infección suele permanecer latente en la mayoría de los casos. La prueba *in vivo* tradicional, conocida como PPD, consiste en un test cutáneo que puede dar falsos positivos o falsos negativos. El presente estudio ha diagnosticado tuberculosis latente, gracias a dos nuevos métodos *in vitro*, entre la población drogodependiente del área metropolitana de Barcelona, mostrando un elevado porcentaje (42%) de afectados entre los pacientes que estaban bajo tratamiento de desintoxicación.

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium Tuberculosis*. España está entre los países industrializados con mayores tasas de tuberculosis. Hay grupos con mayor riesgo de sufrir la enfermedad; entre ellos están los infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y los drogadictos, que a su vez también tienen mayor riesgo

de infección por el VIH. No todos los individuos que se infectan por *Mycobacterium Tuberculosis* desarrollan tuberculosis, en la mayoría de los casos la infección permanece latente. En el control de la tuberculosis es necesario identificar y tratar la infección latente sobre todo en aquellos individuos que tienen más riesgo de desarrollar la enfermedad.

Durante más de 100 años, una prueba in vivo el test cutáneo conocido como PPD o Mantoux era la única disponible para el diagnóstico de infección latente; consiste en la administración intradérmica de una mezcla de antígenos de mycobacterias; en los individuos infectados por el bacilo de la tuberculosis aparece una reacción cutánea (pápula) en el lugar de la inyección. La prueba tiene conocidas limitaciones como la aparición de falsos positivos en los vacunados frente a la tuberculosis (la población general española se vacunó masivamente frente a la tuberculosis hasta hace 30 años) y en expuestos a otras mycobacterias humanas no patógenas, así como resultados falsos negativos en individuos que están inmunodeprimidos.

En la última década se han desarrollado nuevas técnicas de detección, en el laboratorio, de infección tuberculosa. Para su realización, una muestra de sangre se expone a antígenos específicos del patógeno (*Mycobacterium Tuberculosis*) y si el individuo está infectado se detecta la aparición de interferón-γ en la sangre. Existen 2 pruebas diferentes y ambas han demostrado su utilidad en la población general, sin embargo, hay poca información sobre su comportamiento en individuos inmunodeprimidos y en poblaciones con alto riesgo de tuberculosis como los drogadictos.

El objetivo de este estudio fue diagnosticar infección tuberculosa latente en drogadictos asintomáticos, con y sin infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, a través de las nuevas técnicas de laboratorio mencionadas. A los pacientes que ingresaron para realizar un tratamiento de desintoxicación de alcohol, cocaína y/o opiáceos entre febrero de 2006 y mayo de 2007 se les practicaron las 2 pruebas de laboratorio y también el test cutáneo. Ninguno de los pacientes mostraba signos de tuberculosis activa aunque un porcentaje de ellos la habían tenido en el pasado.

Los resultados muestran que un elevado porcentaje (42%) de drogadictos del área metropolitana de Barcelona tiene infección tuberculosa latente que se detecta con las nuevas técnicas y que ambas pruebas muestran buena concordancia. Además, el comportamiento de ambas pruebas en individuos no infectados e infectados por virus de la inmunodeficiencia humana, sin inmunodeficiencia severa, es muy parecido.

Inmaculada Rivas

Hospital Germans Trias i Pujol
23887irp@comb.cat

Referencias

"Prospective evaluation of latent tuberculosis with interferon-gamma release assays in drug and alcohol abusers". I. Rivas, et al. Epidemiol Infect. 2009 Sep;137(9):1342-7.

[View low-bandwidth version](#)