

06/2010

Recurrencias en tuberculosis entre pacientes tratados correctamente



Este estudio epidemiológico, desarrollado conjuntamente por investigadores de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), el CIBER de Epidemiología y Salud Pública y la Universitat Autònoma de Barcelona, ha analizado la probabilidad de recaer en la tuberculosis y ha determinado los factores de riesgo asociados entre pacientes curados de esta enfermedad en la ciudad de Barcelona. Los resultados indican que haber tenido tuberculosis es un factor de riesgo para desarrollarla de nuevo, lo que debería impulsar políticas sociales entre la población de riesgo.

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa endémica en todos los países del mundo y transmisible de persona a persona. A su alta mortalidad y morbilidad asociada, en los últimos

años se le han añadido diferentes problemas para su correcto control. La coinfección por el VIH, el aumento de las resistencias a los medicamentos y las recurrencias, especialmente en países de baja renta, se perfilan como los verdaderos problemas añadidos para el correcto control de la enfermedad en este nuevo siglo. Esto implica introducir pautas más largas y complejas que dificultan aún más la adherencia al tratamiento y por tanto susceptibles de producir más fallos de tratamientos, recaídas y desarrollar más resistencias.

El riesgo de tener una recurrencia en TB es mayor entre los colectivos más vulnerables y el resultado del tratamiento no refleja el estado del paciente a largo plazo, lo que ocasiona un impacto negativo también sobre el control de la enfermedad. Sin embargo, se sabe muy poco sobre las recurrencias en TB, sobretodo en países de alta renta que cuentan con incidencias moderadas-bajas de la enfermedad. Desde el servicio de Epidemiología de la ASPB se realizó un estudio con el objetivo de calcular la probabilidad de recurrencia y determinar los factores de riesgo asociados entre pacientes curados de la TB en la ciudad.

Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo de base poblacional en Barcelona. Se reclutaron todos los pacientes diagnosticados por cultivo en el periodo 1995-1997 con antibiograma realizado y se siguieron hasta diciembre de 2005. Se estudiaron variables sociodemográficas, clínicas, epidemiológicas y de tratamiento y se estudió las recurrencias definidas como todo nuevo episodio de TB en un paciente curado y libre de enfermedad un mínimo de un año. Para el análisis estadístico, se realizó el cálculo de las tasas y un análisis de supervivencia (Kaplan-Meier y Regresión de Cox).

Según la definición de recurrencia adoptada, se incluyeron 681 casos. Al final del periodo de seguimiento (mediana de 8,9 años), todos los casos se clasificaron como recurrencia de TB, emigrados, muertes o como continuar curados. La mediana de edad fue de 36 años, con un predominio de hombres (67,7%). La mayoría de pacientes eran autóctonos (93,1%), 18,3% vivían en el distrito socio-económico más desfavorecido (Ciutat Vella), 54,5% fumaban, 27,3% eran alcohólicos, 21,9% HIV positivos y 16% eran usuarios a drogas inyectadas (UDIs). La localización predominante fue la pulmonar (76,5%), de los que el 62% fueron bacilíferos y el 96,5% tenían una radiografía de tórax anormal (38% cavitada). El porcentaje de resistencia primaria y secundaria fue de 4,4% y 1,8%, respectivamente y el 1% fueron TB multirresistentes. Entre los 681 pacientes estudiados, se observaron 29 recurrencias (Tasa: 0,53/100 personas año de seguimiento). La incidencia media anual de TB en Barcelona de en el período 1995-2005 fue 36,3 casos por 100000 habitantes. La incidencia de recurrencia, pues, fue 14,6 veces mayor en la cohorte que la incidencia de tener un primer episodio en la población general. Los factores asociados a recurrencia en el análisis bivariado fueron: ser hombre, inmigrante, UDI, HIV positivo, fumador, alcohólico, tener antecedente de estancia en prisión y tener TB pulmonar y extrapulmonar. A nivel multivariado, solamente el ser inmigrante (hazard ratio (HR) = 3,2; CI:1.2-9), IDU (HR= 2,9; CI:1.3-6.4) y varón (HR= 4,3; CI:1.3-14.6) se asociaron a recurrencia (Tabla 1).

Concluimos que haber tenido una TB es un factor de riesgo para desarrollarla otra vez. Deberían implementarse políticas sociales en poblaciones de riesgo de tener una recurrencia, especialmente en inmigrantes y UDIs.

Joan Pau Millet

jmillet@aspb.cat

Referencias

"Tuberculosis recurrence and its associated risk factors among successfully treated patients". J-P Millet, À Orcau, P García de Olalla, M Casals, C Rius, J A Caylà. J Epidemiol Community Health 2009;63:799-804.

[View low-bandwidth version](#)