



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## IF-109 - FACTORES ASOCIADOS AL RESULTADO DE LA PRUEBA DE TUBERCULINA (PT) Y EL IGRA (QTF-G-IT) EN PACIENTES CON UNA ENFERMEDAD INMUNOMEDIADA (IMID)

M. Cutillas Pérez<sup>1</sup>, T. Martínez-Carbonell Baeza<sup>1</sup>, A. Garcés Rodríguez<sup>1</sup>, E. Sánchez Martínez<sup>1</sup>, A. Sánchez Martínez<sup>1</sup>, C. Marín Silvente<sup>1</sup> y E. Saiz Cuenca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Reumatología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar los factores que se asocian a resultados positivos y/o negativos de la PT y del QTF-G-IT en el screening de infección tuberculosa latente (ILTB) en pacientes con una enfermedad inmunomediada.

**Material y métodos:** Es un estudio descriptivo retrospectivo con 195 pacientes con una IMID atendidos en las consultas de Medicina Interna y Reumatología del Hospital Morales Meseguer de Murcia. A todos los pacientes se les realizó prueba de tuberculina y QTF-G-IT y se recogieron variables sobre el tratamiento, vacunación con el BCG y factores de riesgo de ILTB. El análisis estadístico se realizó con la prueba de  $\chi^2$  de Pearson en el programa estadístico SPSS.

**Resultados:** Los resultados se exponen en la tabla.

### Factores asociados a resultados de PT y QTF-G-IT en pacientes con IMID

	PT + (n = 50)	PT - (n = 145)	p	QTF-G-IT + (n = 17)	QTF-G-IT - (n = 175)	p
Corticoides	21 (11,1%)	76 (40,2%)	0,168	5 (1,7%)	90 (48,8%)	0,097
FAME	33 (16,9%)	110 (56,4%)	0,174	11 (5,7%)	130 (67,7%)	0,39
Vacunación BCG	11 (9,7%)	4 (3,5%)	0,00	2 (1,8%)	11 (9,9%)	0,36
Sin riesgo de ILTB	27 (13,8%)	120 (61,5%)	0,00	6 (3,1%)	139 (77,4%)	0,00

*Discusión:* Diversos estudios apuntan a que en pacientes con IMID la tasa de falsos negativos, tanto de la PT como del QTF- G-IT, es mayor por el tratamiento inmunosupresor (corticoides y fármacos modificadores de la enfermedad (FAME)). En nuestro estudio, aunque el porcentaje de pacientes con resultado negativo en ambas pruebas es mayor en estos casos, el resultado no es estadísticamente significativo. Si hay una relación significativa entre estar vacunado con el BCG y un resultado positivo en la PT, lo que supone mayor tasa de falsos positivos y entre el resultado positivo de ambas pruebas y tener factores de riesgo de ILTB.

*Conclusiones:* A la hora de interpretar el resultado hay que tener en cuenta que un resultado positivo de la PT se relaciona con la vacunación previa, en estos casos puede ser necesario realizar el QTF-G-IT cuyo resultado no se relaciona. Los resultados negativos de ambas pruebas son más frecuentes en pacientes que toman corticoides y FAME. Los resultados de ambas pruebas dependen de tener factores de riesgo de ILTB, por lo que es necesaria una rigurosa anamnesis para calcular la probabilidad pre-test de los pacientes.

## Bibliografía

1. Ruan Q, Zhang S, Ai J, Shao L. Screening of latent tuberculosis infection by interferon-  $\gamma$  release assays in rheumatic patients: a systemic review and meta-analysis. 2016;417-25.