



## I-101 - VARIABLES QUE CONDICIONAN EL CUMPLIMIENTO DE LA QUIMIOPROFILAXIS DE TUBERCULOSIS EN LLEIDA

S. Soto<sup>1</sup> y M. Falguera<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Infecciosas. Hospital Universitario Arnau Vilanova. Lleida (Lleida).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el porcentaje y los factores asociados al cumplimiento de la quimioprofilaxis antituberculosa en pacientes del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo y retrospectivo de 356 pacientes que realizaron quimioprofilaxis antituberculosa en el Hospital Arnau de Vilanova de Lleida entre enero del 2016 y julio del 2019. La base de datos incluye: datos clínicos y epidemiológicos, motivo de la indicación de la quimioprofilaxis, tratamiento y evolución. Para el análisis se dividieron en dos grupos: pacientes cumplidores y no cumplidores y fueron comparados mediante análisis univariante.

**Resultados:** De los 356 pacientes analizados, el porcentaje de cumplimiento fue del 77,5%. Entre los factores asociados a este cumplimiento fueron: adultos con una edad media de 43 años ( $p = 0,01$ ), pacientes con inmunodepresión ( $p = 0,029$ ) y pacientes nacionales ( $p = 0,02$ ).

Estudio comparativo de variables en función de subgrupos de cumplidores y no cumplidores

VARIABLES	Cumplidores (n = 276)	No cumplidores (n = 80)	Valor p
Sexo varón	143 (51,8%)	45 (56,3%)	p = 0,48
Edad media	43,4 ± 16,7	36,8 ± 13,8	p = 0,01
País de procedencia (España)	167 (60,5%)	37 (46,3%)	p = 0,02

**Discusión:** El cumplimiento fue significativamente superior en personas inmunodeprimidas, adultos y nacidos en nuestro país. Esta mayor adherencia estaría justificado por la mayor concienciación hacia la enfermedad que hay en estos grupos, y que probablemente estas variables estarían interrelacionadas.

**Conclusiones:** El porcentaje de cumplimiento en nuestro centro es alto hasta un 77,5% comparando con datos de otros centros, que confirma que el protocolo con un seguimiento y supervisión de los pacientes que hay en nuestro centro, facilitaría este cumplimiento.

### Bibliografía

1. Getahun H, Matteelli A, Chaisson RE, et al. Latent Mycobacterium tuberculosis Infection. N

- Engl Med. 2015;372:2127-35.
2. MacNeil A, Glaziou P, Sismanidis C, et al. Global Epidemiology of Tuberculosis and Progress Toward Meeting Global Targets-worldwide, 2018.
  3. Dorman ES, Belknap R, Graviss EA, et al. Interferon  $\gamma$  Release Assays and Tuberculin Skin Testing for Diagnosis of Latent Tuberculosis Infection in Healthcare Workers in the United States. *Am J Respir Crit Care.* 2014;189:77-87.
  4. Getahun H, Matteelli A, Abubakar I, et al. Management of latent Mycobacterium tuberculosis infection: WHO guidelines for low tuberculosis burden countries. *Eur Respir J.* 2015;46:1563-76.
  5. Lobue P, Menzies D. Treatment of latent tuberculosis infection: An update. *Respirology.* 2010;15:603-22.