



572 - PERFIL CLÍNICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA ACTUALIDAD. IMPLICACIONES DE LA INMIGRACIÓN

M. Martínez de Lagos Peña¹, A. de los Mozos Ruano¹, N. Aguirre Portu¹, L. Fumanal Idocin¹, R. García Fenoll¹, M. Forga Gracia¹, E. Esteban Cabello¹ y M.Á. Requena Calleja²

¹Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ²Complejo Hospitalario Universitario. Albacete.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y radiológicas de la tuberculosis (TBC) pulmonar en la actualidad.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo de un total de 40 casos mayores de 18 años ingresados en la Unidad de Enfermedades Infecciosas del hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza entre los años 2018 y 2020. Se han recogido datos clínicos, país de procedencia y afectación radiológica a partir de la historia clínica electrónica. Se describen las variables categóricas con el % y las cuantitativas con la mediana y rango intercuartílico; la comparación entre variables categóricas con la prueba del χ^2 o test de Fisher y para variables cuantitativas con la U de Mann-Whitney, con un grado de significación de $p < 0,05$.

Resultados: La mediana de edad de los pacientes es de 53 (33,5) años, con predominio de los varones, 24 (60%). 13 casos (32,5%) eran inmigrantes, fundamentalmente de África (6) y Europa del este (4); siendo estos más jóvenes que los casos autóctonos, con una mediana de edad de 23 años (11,3) vs. 57 (24,9) ($p = 0,0006$). El síntoma más frecuente es la tos, presente en 32 casos (80%) seguido de la fiebre, 11 (28,2%), dolor torácico, 10 (25%), y la hemoptisis, 5 (12,5%), siendo esta última manifestación más prevalente en inmigrantes, 4 (30,7%) vs. 1 (3,7%) ($p = 0,01$). En cuanto a la radiología, 5 casos (13,1%) presentan una radiografía de tórax normal mientras que en 13 (34,2%) la afectación se extiende a ambos hemitórax. La cavitación ocurre en 12 (35,2%). Se ha visto mayor afectación (2 hemitórax) en autóctonos, 15 (78,9%) vs. 3 (33,3%) ($p = 0,04$). Fue preciso realizar TAC torácico en 28 pacientes (70%), observando que los hallazgos en la radiografía simple de tórax, comparados con los de la TAC, infraestiman el grado de afectación pulmonar en un 30% y la existencia de cavitación en un 26%. La localización de las lesiones pulmonares observadas en la radiografía de tórax fue preferentemente en lóbulos superiores, 27 (79,4%), estando menos frecuentemente afectados lóbulo medio/Língula y lóbulo inferior, 10 (29,4%) en ambos casos. En la TAC, 26 (92,59%) mostraban afectación de campos superiores; en solo 1 caso se afecta exclusivamente en lóbulo inferior y en 3 lóbulo medio/Língula, es decir tan solo en el 10,1% de los casos no hay afectación de campos superiores.

Tabla 1. Características clínicas y radiológicas de la Tuberculosis pulmonar.

N= 40	GLOBAL	
	N Mediana	% RIQ
Edad	53	33.5
Género		
- M	16	40
- V	24	60
Estancia	17.5	14.5
Inmigración	13	32.50
-Nación		
Rumania	3	
Guinea	2	
Gambia	2	
Senegal	1	
Italia	1	
Nicaragua	1	
Honduras	1	
Marruecos	1	
Ucrania	1	
-Continente		
Africa	6	
Europa	5	
America	2	
<i>Clinica</i>		
Tos	32	80
Dolor torácico	10	25
Hemoptisis	5	12.5
Fiebre	11	28.21
<i>Radiología</i>		
RX –		

Normal	5	13.16
1 hemitórax	20	52.63
2 hemitorax	13	34.21
RX – localización		
LS	27	79.42
LM-L	10	29.4
LI	10	29.4
RX - cavitación		
12		35.29
TAC –		
Normal	1	3.57
1 hemitórax	9	32.14
2 hemitorax	18	64.29
TAC –localiz		
LS	26	92.59
LM-L	18	62.95
LI	18	56.66
TAC - cavitación		
14		51.85

Conclusiones: 1. La tuberculosis pulmonar en nuestro medio afecta a inmigrantes en el 32,5% de los casos, procedentes de África y Europa del Este preferentemente. 2. El síntoma principal es la tos, resaltando el dolor torácico hasta en el 25% y siendo la hemoptisis un síntoma más frecuente en población inmigrante. 3. La radiografía de tórax infraestima el grado de extensión de la existencia de cavitación y la afectación pulmonar entre un 26-30% cuando se compara con la TAC. 4. Los campos superiores son los más afectados, quedando respetados únicamente en el 10,1% de los casos.