Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S388

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1257 - CRIBAJE DE TUBERCULOSIS LATENTE Y HEPATITIS B PREVIO AL INICIO DE TOCILIZUMAB PARA TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2

Ana García Cardoso, Faunier Hernán Ríos Jaramillo, Ana Fajardo Modol y Enric García Restoy

Hospital de Terrassa, Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia de infección tuberculosa latente (ITL) y hepatitis B (HbsAg +) en el cribaje realizado antes del inicio del tratamiento con tocilizumab de la infección por SARS-CoV-2.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de 175 pacientes tratados con tocilizumab desde marzo de 2020 hasta mayo de 2022 en el Hospital de Terrassa cuya población de referencia es de 300,000 habitantes. Se ha diagnosticado ITL ante la positividad del test Quantiferon-TB Gold® e infección activa por VHB por la presencia de HBsAg. Se describen las características clínicas y demográficas de los pacientes. Para la comparación de proporciones entre grupos se ha empleado el test de Fisher.

Resultados: Recibieron tocilizumab un total de 175 pacientes. La media ± DE de la edad fue de 60,4 ± 14,3 años. 49 pacientes (28%) eran mujeres y 126 (72%) hombres. En 11 casos (6,3%) se diagnosticó ITL (grupo G1) siendo el test de Quantiferon® negativo en los 164 pacientes restantes (93,7%) (grupo G2). La ITL se diagnosticó en 6 (4,2%) de los 138 pacientes españoles y en 5 (17,2%) de 29 pacientes procedentes de Sudamérica y África (p = 0,02). El antecedente de neumopatía crónica era más prevalente en el G1 (45,5% *versus* 14%) (p = 0,02). No se han hallado diferencias significativas en la proporción de pacientes inmunodeprimidos (9 *vs.* 7,9%), con enfermedades neoplásicas (9 *vs.* 1,8%), fumadores (45,5 *vs.* 28,0%) ni diabetes (27,3 *vs.* 16,5%) entre los grupos G1 y G2. Cinco (45,5%) de los pacientes con Quantiferon® positivo fueron considerados candidatos a recibir quimioprofilaxis, pero dos de ellos fallecieron a causa de un proceso neoplásico. Los tres restantes recibieron quimioprofilaxis secundaria con Isoniazida por reunir factores de riesgo. Por otro lado, se halló HbsAg positivo, solamente en un paciente.

Conclusiones: 1. La prevalencia de ILT previa a la administración de tocilizumab fue baja (6,3%). No obstante, son relevantes las implicaciones terapéuticas que tiene su diagnóstico. 2. Podría considerarse la posibilidad de restringir el cribado de ITL a los pacientes con factores de riesgo (inmunodepresión, neumopatía crónica, neoplasias, etc.). 3. Solamente se identificó un caso de infección activa por el virus de la hepatitis B.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.