Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S669

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1238 - INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CON TERAPIA BIOLÓGICA. ANÁLISIS DESCRIPTIVO A LO LARGO DE 5 AÑOS

Elizabeth Lorenzo Hernández[1], *Fernando Salgado Ordóñez*[1], *Valle Baena Padial*[1], *M Pilar Bermúdez Ruiz*[1], *Aurora García Barrionuevo*[2] *y Ricardo Gómez Huelgas*[1]

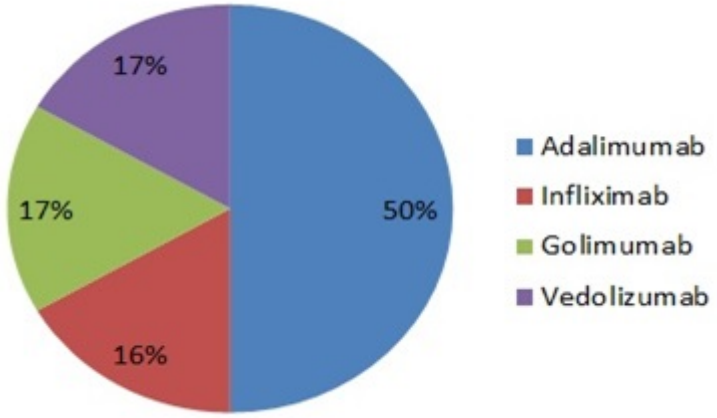
[1]*Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga.* [2]*Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.*

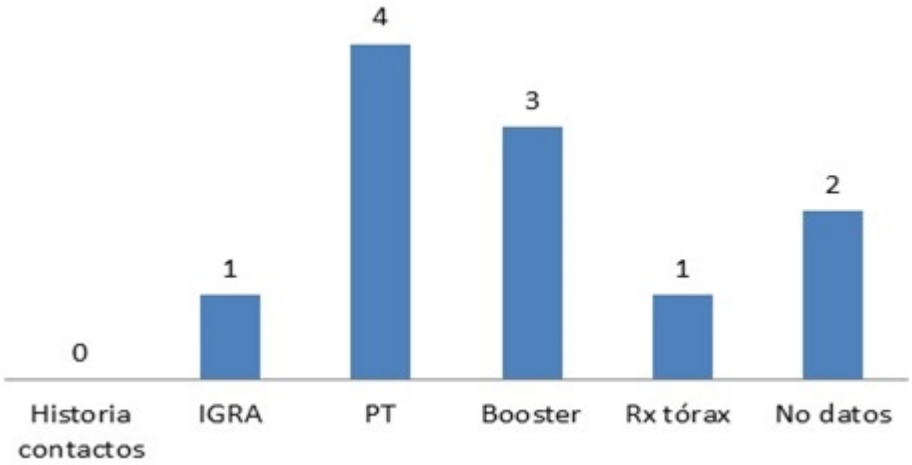
Resumen

Objetivos: Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de tuberculosis (TB) tras recibir terapia biológica por enfermedad inmunomediada en los últimos 5 años.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que incluye los pacientes mayores de 14 años con TB tras recibir terapia biológica por enfermedad no oncológica atendidos entre 2016 y 2021 en los dos hospitales públicos de nuestra ciudad. Se identificaron a través de los aislamientos positivos para *Mycobacterium tuberculosis* complex en cualquier líquido orgánico facilitados por los servicios de Microbiología. Se revisaron las Historias Clínicas Digitales de estos pacientes para ver si habían recibido algún tipo de terapia biológica. Se recogieron variables demográficas, clínicas y pronósticas. Se realizó el análisis con IBM-SPSS®.

Resultados: Se detectaron 407 casos de TB (IA 71,5 casos por 100.000 habitantes para ese período), de los cuales se identificaron 6 pacientes que habían recibido un fármaco biológico para el tratamiento de su enfermedad inmunomediada, suponiendo el 1,47% del total de diagnósticos, con una IA inferior al 0,5%. Su edad media fue 43,33 (DE 14,95), siendo el 66,6% de los pacientes varones. Hubo 2 casos de espondilitis anquilosante, 2 casos de colitis ulcerosa y 2 casos de enfermedad de Crohn. En cuanto a los tratamientos prescritos, 3 pacientes recibieron adalimumab, mientras que el resto de casos se distribuyó entre infliximab, golimumab y vedolizumab. Uno de los pacientes había sufrido una reactivación de una TB tratada previamente; el resto no había presentado nunca infección tuberculosa latente (ITL). En ningún paciente constaba historia clínica previa sobre contacto tuberculoso y solo un paciente tenía registro de prueba de la tuberculina (PT) y técnicas de liberación de interferón-gamma (IGRA), el resto solo se habían realizado PT. Solo en un caso se había solicitado radiografía de tórax. En ningún paciente se había realizado cribado posterior al inicio del tratamiento biológico. En relación a la forma de presentación de la TB, la principal localización fue la extrapulmonar, con 4 casos de enfermedad diseminada. Todos se curaron tras tratamiento.





Discusión: Los pacientes que reciben tratamiento inmunosupresor se encuentran en mayor riesgo de padecer TB, fundamentalmente aquellos que reciben biológicos y en concreto antifactor de necrosis tumoral-alfa, como adalimumab, infliximab y golimumab, por lo que es necesario hacer un despistaje de ITL. Esta práctica disminuye la incidencia de TB en los pacientes que se someten a estos tratamientos. En comparación con las recomendaciones recogidas en la literatura, en nuestra área se ha realizado un despistaje subóptimo de ITL ya que en la mayoría de los casos no hay constancia de una historia clínica completa con respecto a los factores de riesgo de TB y contactos previos, ni se ha solicitado IGRA ni radiografía de tórax, salvo a un paciente, respectivamente. En comparación con otras series españolas, la forma de presentación de nuestros pacientes es más grave al ser fundamentalmente extrapulmonar.

Conclusiones: Se ha detectado una baja tasa de TB en los pacientes que reciben tratamiento biológico por enfermedad no oncológica. En los casos analizados se detecta un cribado subóptimo de la ITL con una baja realización de historia clínica, IGRA y radiografía de tórax.

Bibliografía

1.Mir Viladrich I, Daudén Tello E, Solano-López G, López Longo FJ, Taxonera Samso C, Sánchez Martínez P, *et al.* Documento de consenso sobre la prevención y el tratamiento de la tuberculosis en pacientes candidatos a tratamiento biológico. Arch Bronconeumol. 2016;52:36-45.

2. Carpio D, Jauregui-Amezaga A, de Francisco R, de Castro L, Barreiro-de Acosta M, Mendoza JL, *et al.* Tuberculosis in Anti-Tumour Necrosis Factor-treated Inflammatory Bowel Disease Patients After the Implementation of Preventive Measures: Compliance With Recommendations and Safety of Retreatment. J Crohns Colitis. 2016;10(10):1186-93.
0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.