



## 1723 - LA TUBERCULOSIS ACTIVA EN MAYORES DE 75 AÑOS. ¿REALIZAMOS BIEN LA QUIMIOPROFILAXIS?

*Inmaculada Izquierdo Pérez, María Victoria Coral Orbes, Fabiola Campo Lobato, Óscar Humberto Díaz López, Moncef Belhassen García y José Ángel Martín Oterino*

*Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.*

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar el contacto con el medio sanitario de los pacientes mayores de 75 años con diagnóstico de tuberculosis (TB) activa en el Hospital Universitario de Salamanca. Determinar si previo al diagnóstico cumplían criterios para la realización de cribado de tuberculosis latente y administración de tratamiento profiláctico.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de tuberculosis activa en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca durante el período de 2017 a 2021. Se incluyó en el estudio pacientes con tuberculosis activa nacidos antes del año 1945 y se excluyeron a los pacientes nacidos en los años posteriores.

**Resultados:** Se revisaron 39 pacientes con diagnóstico de tuberculosis activa. Tras aplicar los criterios de inclusión se analizaron un total de 31 pacientes. El 70,97% eran hombres y la edad media fue de 85,58 ( $\pm$  6,57) años. Del total de pacientes, 10 (32,26%) había estado en contacto con el servicio de Medicina Interna previo al diagnóstico: bien en forma de consulta externa (40%), hospitalizado (40%) o ambas (20%). Se realizó quantiferón o prueba de Mantoux en 4 casos. Por otro lado, cumplían criterios para realizar despistaje de tuberculosis latente un total de 12 (38,7%) pacientes. Se analizaron diferentes variables: 10 casos presentaban lesiones pulmonares en radiografía de tórax, 5 tenía antecedente de neoplasia hematológica, 1 de inmunosupresión, 2 de alcoholismo, 2 de silicosis y 1 de gastrectomía previa. Las variables no eran excluyentes. En el 100% de los pacientes de la cohorte no se realizó profilaxis.

Variables cualitativas o categóricas	Sujetos (N) = 32	%
Género		
Femenino	9	29,03
Masculino	22	70,96
Contacto con Medicina Interna		
Hospitalizados	4	12,9

Consultas	4	12,9
Hospitalizados y consultas	2	6,45
Criterios para realizar despistaje de TB latente		
Lesiones pulmonares en radiografía de tórax	10	31,25
Neoplasia hematológica	5	15,62
Inmunosupresión	1	3,12
Alcoholismo	2	6,25
Silicosis	2	6,25
Gastrectomía previa	1	3,12
Mantoux o Quantiferón positivo	4	12,5
Profilaxis	0	0
Resultado de TB activa		
Muerte	9	28,12
Lesiones residuales	7	21,87
Recuperación completa	11	34,37
Desconocido	4	12,8
Variables cuantitativas	Media	± DE
Edad, años	85,58	6,57

*Discusión:* La infección por *Mycobacterium tuberculosis* se considera la enfermedad infecciosa con más mortalidad después de la COVID-19. Más de la mitad de las muertes relacionadas con la TB ocurren en personas de 50 años o más. El tratamiento de las personas con tuberculosis activa y la identificación, junto con el tratamiento de las personas con tuberculosis latente, constituye un pilar fundamental para su control y eliminación. La población anciana es un sector frágil y con más probabilidades de desarrollar tuberculosis. Se ha descrito un aumento de citoquinas TNF, IL-6 o IL-1 $\beta$  en los fluidos pulmonares del anciano que alteran la función de los macrófagos. El servicio de Medicina Interna cumple un papel fundamental en estos pacientes, ya que consiguió contactar con un 32,6% de ellos en nuestro estudio. Por otro lado, ninguno de los pacientes de nuestra cohorte había recibido profilaxis, pese a que más de un tercio de la población cumplía criterios para ello. La presencia de lesiones radiológicas compatibles con tuberculosis era el criterio de profilaxis más repetido en nuestros pacientes, presente en 10/12 casos. El hecho de no haber recibido profilaxis estos pacientes podría estar en relación a que la radiografía de tórax es una prueba observador-dependiente; aun así, hubo pacientes con criterios más objetivos (neoplasias hematológicas, silicosis...) que tampoco recibieron profilaxis.

*Conclusiones:* En conclusión, la TB continúa siendo una de las infecciones con mayor mortalidad en todo el mundo. En nuestro hospital, hay pacientes añosos, con potencial indicación de profilaxis, a los que no se les realiza pruebas de cribado ni tratamiento profiláctico y que acaban por desarrollar enfermedad de tuberculosis activa. En nuestra cohorte vemos como el servicio de Medicina Interna cumple un papel fundamental en la detección y la prevención de TB latente en estos pacientes.

## **Bibliografía**

1. Negin J, Abimbola S, Marais J. Tuberculosis among older adults-time to take notice. *International Journal of Infectious Diseases*. 2015;32:135-7.
2. Canan CH, Gokhale NS, Carruthers B, *et al*. Characterization of lung inflammation and its impact on macrophage function in aging. *Journal of Leukocyte Biology*, 2014;96(3):473-80.