



328 - MANEJO DE LA INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE QUANTIFERON-TB POSITIVO, ¿Y AHORA QUÉ? EXPERIENCIA EN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Ágata Boya de Vicente, María Teresa Herrera Marrero, Estefania Rodríguez Zarco, Paula Peñaranda Bernal, Manuel Adrián Jiménez Arco, Sara Molina Valverde, Mar Haenelt Martínez, Alvaro Luis Martínez Sánchez, Andrés Baumela Puertas, Carmen Benítez Castillo, Carmen Nieves Fernández, María de la Cruz Torres Hernández, Encarnación Moral Escudero y Alicia Hernández Torres

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Entre el 5-10% de las personas con infección tuberculosa latente (ITBL) desarrollarán enfermedad tuberculosa en los 5 años siguientes a haber contraído la infección. Por ello, es primordial el diagnóstico de esta infección, con el fin de poder instaurar un tratamiento en la población susceptible de desarrollar enfermedad activa. Los objetivos de este trabajo son describir las características clínico-epidemiológicas, así como el manejo y evolución de los pacientes con ITBL diagnosticada mediante la técnica QuantiFERON®-TB Gold Plus en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca durante los años 2021 y 2022.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo a partir de la base de datos elaborada por integrantes del Servicio de Medicina Interna Infecciosas, en la que se registraron todos los pacientes con una prueba QuantiFERON®-TB Gold Plus; seguidamente se realizó un estudio descriptivo de las variables seleccionadas mediante revisión de las historias clínicas en la plataforma Selene.

Resultados: Se registraron un total de 169 pacientes con resultado positivo de la prueba QuantiFERON®-TB Gold Plus, predominando el sexo masculino (62%) y una edad media de 53,61 años. Un 45,6% tenían un índice de comorbilidad de Charlson > 3. La indicación más frecuente de despistaje de la ITBL fue el inicio de tratamiento inmunosupresor con 60 pacientes (35%). Unos 47 pacientes (27,8%) no tenían indicación de despistaje de ITBL. Por ello, finalmente solo 87 pacientes (51,7%) reciben profilaxis, siendo la más usada la isoniacida en monoterapia. Solo un 4,6% sufrieron hepatotoxicidad que obligó a la suspensión del tratamiento.

Conclusiones: Aun cuando las guías actuales dejan claras las indicaciones de cribado y profilaxis de ITBL, observamos como en nuestro medio se solicita QuantiFERON®-TB Gold sin indicación en múltiples ocasiones, lo que pone de manifiesto la necesidad de realizar intervenciones educativas por parte del equipo PROA, para conseguir reforzar los principales objetivos e indicaciones clínicas del cribado mediante técnicas IGRAs.