



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1766 - MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS (MNTB). DESCRIPCIÓN CLÍNICA Y MICROBIOLÓGICA EN UNA SERIE DE CASOS ENTRE 2018 Y 2023

José Gregorio Burgos Tovar, Marc Medina Julio, Xavier Martínez Lacasa, Josep Maria Tricas Leris, Eva Cuchí Burgos, Ma. Roser Font Canals y Helena Monzón Camps

Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Terrassa, España.

Resumen

Objetivos: Las MNTB, constituyen un grupo de más de 150 especies con reservorio ambiental, con importante poder adaptativo a entornos hostiles. Pueden colonizar zonas estériles del cuerpo y tienen con mayor frecuencia resistencia a los fármacos convencionales antituberculostáticos. La forma más habitual de presentación clínica es la pulmonar, siendo las bronquiectasias la enfermedad más frecuente. La especie más frecuentemente aislada es el complejo *M. avium*, existiendo amplia variación geográfica en las series publicadas. En la última década especies como *fortuitum*, *abscessus* y *simiae* están aumentando su prevalencia. Para diferenciar entre colonización o infección la American Thoracic Society (ATS) ha creado unos criterios que hoy en día se siguen utilizando y permiten establecer, de forma adecuada, el diagnóstico y tratamiento. **Objetivo:** análisis clínico y microbiológico de los episodios de infección por MNTB en un hospital universitario de tercer nivel entre los años 2018 y 2023.

Métodos: Estudio retrospectivo y observacional, donde se incluyeron los aislamientos en muestras de esputo, de lavado broncoalveolar (BAL) y de aspirado broncoalveolar (BAS) de 67 pacientes durante 6 años. Se analizaron variables clínicas como la enfermedad de base pulmonar y/o inmunosupresión, tratamiento recibido, mejoría clínica, recaída o muerte; así como el análisis de la micobacteria aislada. Se consideró un episodio clínicamente evaluable cuando reunía criterios ATS 2007.

Resultados: Se analizaron 67 aislamientos, de los cuales, 21 pacientes cumplían criterios ATS (15 mujeres) con una edad media de 69 años (± 9 DE). 16/21 pacientes presentaban patología pulmonar asociada (bronquiectasias no fibrosis quística (Bq nFQ) 13, EPOC 3); 7/21 inmunosupresión (neoplasia en tratamiento quimioterápico adyuvante, tratamiento con corticoides por enfermedad autoinmune o trastornos hematológicos). Las especies aisladas fueron 12 *M. intracellulare*, 5 *M. avium*, 1 *M. xenopi*, 1 *M. celatum*, 1 *M. kansasii* y 1 *M. simiae*. Respecto al tratamiento realizado fue predominantemente combinación de macrólido más rifampicina y etambutol, siendo el resto dependiente de la especie aislada. No se realizó tratamiento en 5 pacientes por comorbilidad y/o toxicidad. Se objetivó evolución clínica favorable en 7/16 pacientes, se retiró por toxicidad en 2/16, 1 paciente presentó múltiples recaídas, hubo 1 fallecimiento por neoplasia diseminada y 5/16 están en seguimiento.

