Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S292

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

808 - TUBERCULOSIS PULMONAR: FACTORES DE RIESGO PARA LA NEGATIVIZACIÓN TARDÍA DE LOS CULTIVOS DE ESPUTO

Luis Melián Rodríguez, *Álvaro Llovo Loyola, Sara Machado Portugués, Pablo Camacho Zamora, Alberto Pena Graña y Luis Anibarro García*

Complexo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra, España.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con tuberculosis pulmonar (TBP) sensible a tratamiento de primera línea (HRZE) que persisten con cultivos de esputo positivos tras dos meses de tratamiento tienen alto riesgo de recaída tras finalizar el tratamiento convencional de seis meses. Por ello, esta negativización tardía se presenta como un factor pronóstico relevante para el estudio y tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Sin embargo, en la práctica y por distintos motivos, es frecuente que no se lleve a cabo este control microbiológico. El objetivo del presente trabajo es analizar variables predictoras de cultivos positivos al segundo mes de tratamiento, de forma que se identifiquen desde el diagnóstico los pacientes con alto riesgo de recaída a pesar de tratamiento correcto.

Métodos: Para ello, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con TB pulmonar sensible a fármacos (HRZE) seguidos en la Unidad de Tuberculosis (UTB) entre 1-1-2018 y 31-10-2023 y que tenían al menos un cultivo de esputo después de dos meses de tratamiento, y que habían dado su consentimiento previo para la inclusión en el estudio que fue aprobado por el Comité Territorial de Ética correspondiente. Se incluyeron en el análisis de variables sociodemográficas, analíticas, microbiológicas y características radiográficas en el momento del diagnóstico. Se diseñó una base de datos en la que se identificaron a 240 pacientes. Para el análisis se realizó en un primer momento un test univariante mediante SPSS en el que se compararon las variables cuantitativas entre dos grupos mediante la prueba t de Student o el test no paramétrico de Mann-Whitney, mientras que para las variables cualitativas se utilizó el test de la χ^2 o de Fisher. En un segundo momento y con una perspectiva exploratoria, se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística binaria a través de una prueba de Wald de pasos hacia atrás. En este segundo paso se introdujeron las variables independientes que habían resultado significativas en el análisis univariante previo.

Resultados: En el análisis de la base de datos se encontraron 15 (14,4%) casos con cultivos positivos al segundo mes de entre los que 104 cumplieron los criterios de inclusión (> 18 años, TB con afectación pulmonar, sensible a HRZE y con control microbiológico por cultivos al segundo mes de tratamiento). En el análisis univariante se identificaron 10 variables predictoras: sexo masculino, tabaquismo, expectoración, síndrome constitucional, cavitaciones pulmonares, baciloscopia inicial positiva, leucocitosis, trombocitosis, elevación de proteína C reactiva y descenso de hemoglobina. En el análisis multivariante mostraron significación estadística: el sexo masculino (p = 0,030), los

niveles bajos de Hb (p = 0,026) y la presencia de cavitaciones (p = 0,014).

Conclusiones: Se puede concluir que se debe realizar un control estrecho de aquellos pacientes diagnosticados que presentan alguna de las características significativas señaladas, especialmente el perfil de varón con anemia y cavitaciones pulmonares en el momento del diagnóstico; dado el riesgo aumentado de presentar cultivos positivos al segundo mes y, por tanto, de prolongación del tratamiento o de sufrir una recaída posterior.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.