



I-212 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE TUBERCULOSIS EN EL ÁREA DEL HENARES

N. Torres Yebes¹, M. Arnalich Jiménez², J. Ballano Martínez-Solis¹, E. Lozano Rincón¹, M. Arroyo Gallego¹, L. Cabeza Osorio¹, E. Aznar Cano³, R. Serrano Heranz¹

¹Medicina Interna, ²Neumología, ³Microbiología. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: La tuberculosis sigue siendo a día de hoy una patología habitual dentro de los Servicios de Medicina Interna y conocer las características propias de los pacientes que padecen esta patología puede favorecer una mejor asistencia de los mismos y por lo tanto mejorar el pronóstico y disminuir las comorbilidades. Partiendo de esta premisa hemos nos marcamos como objetivo de este estudio analizar nuestra experiencia como hospital de primer nivel desde su apertura de (abril 2008) hasta junio de 2015.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes con documentación microbiológica para *M. tuberculosis*. Variables a comparar: a) datos demográficos (edad, sexo, nacionalidad, comorbilidades); b) tipo de muestra solicitada; c) prueba de imagen; d) resistencias; e) tratamiento recibido. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE² y base de datos propia del servicio (Excel).

Resultados: Obtuvimos un total de 61 pacientes con cultivos positivos para *M. tuberculosis* (TBC). La edad media de estos pacientes era de 44 años con un espectro de 16 hasta los 83 años. Respecto a la distribución por sexos el 32,8% de los pacientes fueron mujeres y el 67,2% fueron varones. En relación al origen de los pacientes, en nuestro área existe un 13,38% de población de origen rumano, sin embargo dentro de los pacientes con TBC este porcentaje llega hasta el 50,82%. El consumo de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco) se objetivó en el 59% de nuestra serie, siendo lo más habitual el consumo de ambas sustancias. El estudio de comorbilidades demuestra que sólo en 3 casos presentaban patología que pudiera favorecer la inmunodepresión (VIH, inmunodeficiencia común variable, embarazo). La presentación clínica de los pacientes fue pulmonar en la inmensa mayoría de los casos (90,1%), mientras que el resto de formas de presentación (ganglionar, genitourinaria, endometrial, intestinal o pleural) fueron anecdóticas. En el estudio de resistencia, no hubo resistencia a tratamientos de primera línea en el 90,1%, un 6,5% de los paciente con resistencia a uno o dos fármacos. Y sólo en un único caso de TBC multirresistente. Por ello, la gran mayoría de nuestros pacientes recibió la terapia antituberculosa habitual.

Discusión: Resulta obvio que conocer las características de los pacientes que presentan documentación microbiológica para *M. tuberculosis* es necesario no sólo para mejorar su asistencia sino que puede influir de forma positiva en la gestión adecuada de los recursos disponibles y generar nuevas formas de atención dirigidas a estos pacientes (planes de prevención en áreas deprimidas, colaboración con asistente social, ONG; atención primaria, etc.).

Conclusiones: Los pacientes con TBC en nuestro área suelen ser varones (67,2%) de edad media (44 años) y de origen rumano (51,1%), su forma más habitual de presentación fue la TBC pulmonar (90,1%) y el tratamiento se realizó con la terapia clásica de 4 fármacos, ya que sólo se objetivó resistencia en menos del 10% de los pacientes. Destaca el alto porcentaje de pacientes de origen rumano del estudio, que multiplica por cuatro al habitual en nuestra población diana. No se objetivaron muchas comorbilidades clínicas (solo 3 casos) que pudieran predisponer de forma clara a una inmunodepresión.