Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1028

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-196 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR EN EL ÁREA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES

N. Torres Yebes[1], E. Aznar Cano[2], A. Martín Hermida[1], J. Ballano Rodríguez-Solís[1], M. Sánchez Robledo[1], M. Arroyo Gallego[1], L. Cabeza Osorio[1] y R. Serrano Heranz[1]

[1]Medicina Interna; [2]Microbiología. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: La tuberculosis sigue siendo actualmente una patología habitual en los Servicios de Medicina Interna. De estos casos, un porcentaje importante de estos tiene localización extrapulmonar. A día de hoy no se conocen con exactitud qué comorbilidades o factores de riesgo predisponen a presentar una infección extrapulmonar. Partiendo de esta premisa nos hemos marcado como objetivo analizar todos los casos de tuberculosis extrapulmonar, analizando nuestra experiencia desde la apertura del hospital (abril de 2008) hasta diciembre de 2016.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, donde se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de tuberculosis extrapulmonar con documentación microbiológica, con las siguientes variables a comparar: 1) datos demográficos (edad, sexo, nacionalidad, comorbilidades); 2) tipo de muestra; 3) micobacteria aislada; 4) resistencias, 5) tratamiento recibido, 6) evolución del paciente. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE®) y base de datos propia del servicio (Excel).

Resultados: Obtuvimos un total de 98 pacientes diagnosticados de tuberculosis con documentación microbiológica, de los cuales 9 (9,2%) presentaron afectación extrapulmonar. De estos 9 casos, 2 (22,2%) fueron catalogados como colonización/contaminación. La edad media de estos pacientes es de 53,4 años (21-83 años). Respecto a la distribución por sexos el 42,8% (3) de los pacientes son mujeres y el 57,2% (4) son varones; siendo el 71,4% (5) de origen español, habiendo 1 paciente (14,3%) de origen peruano y 1 paciente (14,3%) de origen marroquí. Respecto a comorbilidades, 3 (42,8%) son consumidores de alcohol, 2 (28,6%) son fumadores activos, 1 (14,3%) está en tratamiento corticoideo, 1 (14,3%) presenta patología cardiovascular, 1 (14,3%) padece EPOC, 1 (14,3%) presenta patología psiquiátrica y 1 (14,3%) es diabético tipo 2. En cuanto a las micobacterias aisladas, la más frecuente fue M. tuberculosis con 4 casos (57,2%), seguido de M. chelonae (2 casos, 28,6%) y M. intracellulare (1 caso, 14,3%). De estos casos, 2 (28,6%) fueron urinarios, 2 (28,6%) fueron de ganglionares, 2 (28,6%) fueron cutáneos y 1 (14,3%) fue intestinal. En el estudio de resistencias, los dos casos donde se aisló M. chelonae fueron resistentes a tuberculostáticos de primera elección; y un caso de M. tuberculosis presentaba resistencia a isoniazida y estreptomicina. Los casos donde se aisló M. tuberculosis fueron tratados con tetraterapia durante 2 meses y biterapia durante 4, salvo el caso que presentó resistencias, que se prolongó la biterapia hasta cumplir 12 meses. Los casos por M. chelonae y M. intracellulare fueron tratados con fármacos de segunda línea. De los 7 pacientes, 1 (14,3%) falleció por causa diferente a la infección tuberculosa.

Discusión: La infección tuberculosa pulmonar es extensamente conocida, sin embargo existe menor conocimiento sobre los factores de riesgo, manejo diagnóstico y terapéutico de la infección tuberculosa extrapulmonar. Conocer estos datos resultará fundamental para su correcto diagnóstico y tratamiento, así como para conocer las diferentes causas etiológicas y su adecuado manejo.

Conclusiones: Los pacientes con tuberculosis extrapulmonar con documentación microbiológica en nuestra área suelen ser varones (57,2%) de edad media (53,4 años), presentando como principales comorbilidades consumo de alcohol (42,8%) y hábito tabáquico (28,6%). El microorganismo más frecuentemente aislado es M. tuberculosis (57,2%), seguido de M. chelonae (28,6%), siendo la afectación principalmente urinaria, ganglionar o cutánea (28,6% cada una) y presentando el 42,8% resistencia a tuberculostáticos de primera línea. Destaca el alto porcentaje de resistencias respecto al porcentaje del total de casos enfermedad tuberculosa con resistencias (7,2%).

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.