

Área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Medicina

Tipo de artículo: Artículo original

## Descripción clínico-epidemiológica de pacientes con tuberculosis, atendidos en el Hospital de Infecciosas Francisco Javier Muñiz [2015]

### Autores

Solórzano Bravo María <sup>a</sup>, , Iglesias Pertuz Shirley <sup>a</sup>.

### Afiliación institucional

<sup>a</sup>. Pontificia Universidad Católica Argentina.

### Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores

Los autores declaran haber contribuido de forma similar en la idea original, diseño del estudio, recolección de dato, análisis de datos, redacción del borrador y redacción del artículo (SBM, IPS).

### Correspondencia

Solórzano Bravo María, Pontificia Universidad Católica Argentina. [tarcilasolorzano@hotmail.com](mailto:tarcilasolorzano@hotmail.com)

**Fecha de aprobación:** 25/02/2020

**Fecha de publicación:** 05/03/2020

### Fuente de financiamiento

Autofinanciado.

### Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés con la publicación de este artículo.

### Citación sugerida

Solórzano-Bravo, M, Iglesias-Pertuz, S. Descripción clínico-epidemiológica de pacientes con tuberculosis, atendidos en el Hospital de Infecciosas Francisco Javier Muñiz [2015]. *Rev Cien Ec.* 2020;2(1); Págs. 1-5. doi: 10.23936/rce.v2i1.13

**Fecha de envío:** 10/12/2019

### Resumen

**Introducción:** La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa, que en la mayoría de casos es ocasionada por *Mycobacterium tuberculosis*, también conocido como bacilo de Koch. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo, de cohorte retrospectivo, en los periodos desde enero de 2013 hasta diciembre 2014, de pacientes con diagnóstico confirmado de TB que se trataron en el Hospital Muñiz de la ciudad de Buenos Aires. **Resultados:** se atendieron y trataron un total de 932 pacientes, 326 fueron incluidos en el programa de TB en 2013 y un total de 606 en 2014. **Conclusión:** La tuberculosis es una enfermedad prevalente en la región de las Américas, un diagnóstico y tratamiento oportuno, controlar su diseminación, disminuir la morbilidad y mortalidad asociadas.

**Palabras clave:** *Mycobacterium tuberculosis*; tuberculosis; incidencia;

*Clinical-epidemiological description of patients with tuberculosis treated at the  
Francisco Javier Muñiz Infectious Hospital [2015]***Abstract**

**Introduction:** Tuberculosis (TB) is an infectious disease, which in most cases is caused by *Mycobacterium tuberculosis*, also known as Koch's bacillus. **Methodology:** A descriptive study of retrospective cohort in the periods from January 2013 to December 2014, patients with confirmed diagnosis of TB were treated in hospital Muñiz of Buenos Aires. **Results:** were attended and treated 932 patients, 326 were included in the TB program in 2013 and 606 in 2014. **Conclusion:** Tuberculosis is a disease prevalent in the region of the Americas diagnosis and treatment timely, control its spread, and reduce morbidity and mortality.

**Keywords:** *Mycobacterium tuberculosis*; tuberculosis; incidence;

**Introducción**

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa, que en la mayoría de casos es ocasionada por *Mycobacterium tuberculosis*, también conocido como bacilo de Koch, el cual ingresa al ser humano afectando como foco primario el pulmón (80-85 % de casos), sin embargo, puede aparecer en otros órganos, produciendo generalmente lesiones granulomatosas crónicas; el *M. tuberculosis* es una especie de la familia *Mycobacteriaceae*, del orden Actinomycetales, que junto con otras tres especies muy relacionadas (*M. bovis*, *M. africanum* y *M. microti*) son agentes causales de enfermedades en el ser humano, conformando el grupo de micobacterias tuberculosas (*M. tuberculosis* complex)<sup>1</sup>. Las micobacterias son bacilos ácido alcohol resistentes, aerobios estrictos, inmóviles, no esporulados, Gram (+); se reproducen muy lentamente y contienen una gran envoltura de ácidos micólicos y ácidos grasos ramificados de 60-80 átomos de carbono<sup>2</sup>.

Los bacilos son transmitidos de persona a persona, principalmente por vía respiratoria a través de las gotitas de Pflüge, las cuales son eliminadas por el sistema mucociliar y la tos; la TB es considerada en la actualidad una de las enfermedades infecciosas reemergentes (a consecuencia de la epidemia del virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]) de gran importancia en todo el mundo, tanto por su incidencia anual, como por las defunciones

**Abstrato**

**Introdução:** A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, que na maioria dos casos é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch. **Metodologia:** Estudo descritivo da coorte retrospectiva nos períodos de janeiro de 2013 a dezembro de 2014, pacientes com diagnóstico confirmado de TB foram tratados no hospital Muñiz de Buenos Aires. **Resultados:** foram atendidos e tratados 932 pacientes, 326 foram incluídos no programa de TB em 2013 e 606 em 2014. **Conclusão:** A Tuberculose é uma doença prevalente na região das Américas, com diagnóstico e tratamento em tempo hábil, controle sua disseminação e redução da morbidade e mortalidade.

**Palavras-chave:** *Mycobacterium tuberculosis*; tuberculose; incidência;

relacionadas con la misma, a pesar de contar con tecnologías de diagnóstico y tratamiento efectivos; sin embargo, la aparición de la infección por VIH, así como el surgimiento de cepas resistentes o multirresistentes a medicamentos utilizados en su tratamiento, representan un importante desafío en cuanto control de la enfermedad; las cuales han contribuido a complicar la situación existente, caracterizada por una gran desigualdad en la distribución de casos de TB entre los países y hacia el interior de cada uno de ellos<sup>3</sup>.

**Metodología**

Se realizó un estudio descriptivo, de cohorte retrospectivo, en los periodos desde enero de 2013 hasta diciembre 2014, de pacientes con diagnóstico confirmado de TB que se trataron en el hospital Muñiz de la ciudad de Buenos Aires (Bs As), con los siguientes objetivos:

**Objetivos generales**

1. Presentar una evaluación actualizada de la notificación de casos de TB procedente de pacientes atendidos en un hospital público de Bs As.
2. Conocer la procedencia de casos de TB que se internaron en un hospital público de capital federal.

**Objetivos específicos**

1. Identificar los aspectos clínicos y epidemiológicos de los pacientes con diagnóstico confirmado de TB que se internaron en un hospital público de

capital federal desde el año 2013 a 2014.

- Relacionar el tipo de alta con la aplicación de estrategia DOTS (TAES) de los casos de TB tratados.
- Determinar el método diagnóstico bacteriológico más frecuente en la muestra.
- Conocer la forma de presentación clínica de acuerdo con los distintos órganos afectados en los pacientes internados.
- Establecer la proporción de pacientes HIV positivos y/o otras comorbilidades frecuentes (diabéticos, enfermos oncológicos, desnutrición, alcohólicos, adictos a drogas, tratamiento con inmunosupresores en forma crónica).
- Establecer y clasificar casos de TB confirmados de acuerdo con nacionalidad y edad.

La población de este estudio está compuesta por 932 pacientes con diagnóstico confirmado de TB que presentaron uno o más criterios clínicos bacteriológicos, que recibieron tratamiento y de los cuales existían registros de la condición de egreso, en el hospital Muñiz de Buenos Aires capital federal.

Material y métodos

Siendo la TB una enfermedad de notificación obligatoria, se evaluó a partir de una base de datos anonimizada por la institución, en la que constaba información acerca de la tarjeta de tratamiento y otros archivos del sistema de información del programa de TB del Hospital de Infecciosas Dr. Francisco Javier Muñiz de capital federal.

Resultados

Entre el año 2013 y 2014 en el Hospital Francisco Javier Muñiz se atendieron y trataron un total de 932 pacientes procedentes de capital federal, donde 326 fueron incluidos en el programa de TB en el año 2013 y un total de 606 pacientes en el 2014.

Año	N			
2013	326			
2014	606			
<b>Total</b>	<b>932</b>			
***	<b>2013</b>	<b>2014</b>		
Nación origen	de N	%	N	%
Argentina	160	49 %	284	47 %

<b>Bolivia</b>	95	29 %	199	33 %
<b>Perú</b>	46	14 %	72	12 %
<b>Paraguay</b>	11	3,4 %	17	3 %
<b>Chile</b>	0	0,1 %	0	0,1 %
<b>Uruguay</b>	1	0,5 %	4	0,7 %
<b>Otros</b>	3	1 %	6	1 %
<b>Sin datos</b>	10	3%	24	4 %
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>	<b>606</b>	<b>100%</b>

Tabla 1. Descripción por periodo y nación de origen de la población analizada

En los datos obtenidos se determinó que el mayor porcentaje (48 %) de pacientes afectados por TB procedentes de capital federal y tratados en el hospital Francisco Javier Muñiz entre el año 2013 y 2014 son de origen argentino con aumento significativo del número de casos en el año 2014 con relación al año anterior.



Imagen 1. Gráfica de representación porcentual de pacientes con TB por país de origen.

	2013		2014	
Forma de TB	N	%	N	%
Pulmonar	228	70 %	445	73,5%
Extrapulmonar	33	10 %	101	16,7%
Ambas	16	5 %	44	7,3 %
Sin datos	49	15 %	16	2,7 %
<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>	<b>606</b>	<b>100%</b>

Tabla 2. Número y porcentaje de forma de presentación de TB en pacientes residentes en capital federal.

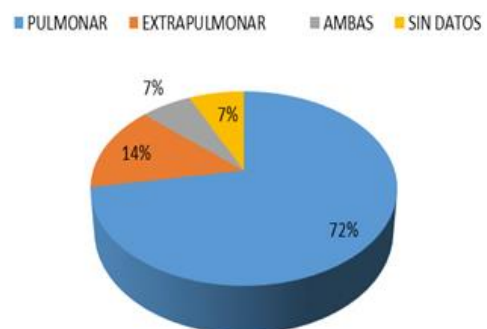


Imagen 2. Representación porcentual de formas de tuberculosis en pacientes de capital federal.

Edad	2013	2014
0-14 años	10	58
15-29 años	178	271
30-54 años	97	191
55-74 años	31	70
>75 años	10	16
<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>606</b>

Tabla 3. Incidencia por grupo etario

	2013		2014	
	N	%	N	%
Ninguna	228	70 %	430	71 %
Diabetes	7	2 %	24	4 %
VIH	49	15 %	55	9 %
Cáncer	3	1 %	3	0,5%
Inmunosupresores	7	2 %	6	1 %
Otras	16	5 %	24	4 %
Sin datos	16	5 %	64	10,5%
<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>	<b>606</b>	<b>100%</b>

Tabla 4. Incidencia de TB con relación a comorbilidades.

Método	2013		2014	
	N	%	N	%
<b>Baciloscopia</b>	172	52,7%	394	64,9%
<b>Cultivos</b>	22	6,6 %	42	6,9 %
<b>Tratamiento empírico</b>	132	40,7%	170	28,2%
<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>100%</b>	<b>606</b>	<b>100%</b>

Tabla 5. Confirmación bacteriológica de casos.

De los 932 pacientes observados durante el año 2013 y 2014 el 67 % de los casos fue confirmado por métodos de cultivo y baciloscopia correspondiente a 624 pacientes.

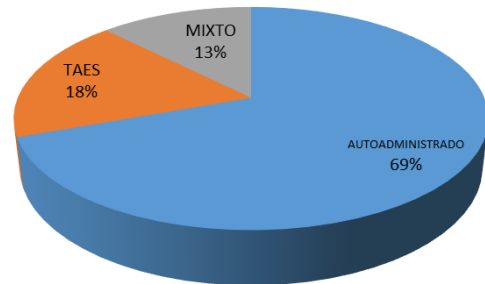


Imagen 3. Estrategia de tratamiento empleada.

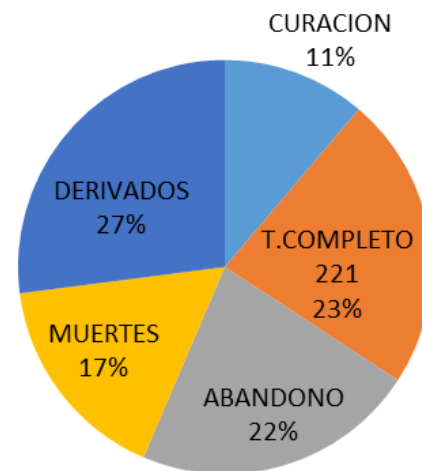


Imagen 4. Porcentaje según tipo de alta.

### Discusión

Basados en la serie de datos obtenidos en el periodo del 2013 al 2014, la mayor población afectada por TB son pacientes entre los 15 y 29 años (48 %), adultos jóvenes, residentes en capital federal, la nacionalidad con mayor número de casos confirmados es argentina (49 %). Aunque según la bibliografía actual, existen comorbilidades que pueden facilitar la infección por TB <sup>4,11</sup> se determinó que el mayor porcentaje (71 %) de pacientes con diagnóstico confirmado no padecía de otra patología asociada y se puede ubicar a los pacientes HIV + (11 %) como la afección más frecuente relacionada con TB.<sup>5</sup> Se determinó que la principal presentación de TB es pulmonar (72 %) y que sigue siendo la baciloscopia el método de diagnóstico convencional (BK 61 %) más utilizado, por su sensibilidad<sup>6</sup> y economía, en la muestra se observa mayor tendencia de tratamiento autoadministrado (69 %), según la literatura es factor predictor de futura aparición de resistencia<sup>6</sup>, en comparación al DOTS (18 %), estrategia recomendada por OMS<sup>7,8</sup>, lo que relacionamos con abandono del tratamiento (22 %)<sup>9</sup> y alto porcentaje de muertes (17

%). En este trabajo se pudo determinar el incremento de casos nuevos en el 2014 con relación al 2013<sup>10</sup>, en ambos periodos la nacionalidad argentina fue la más frecuente.

### Conclusión

La tuberculosis es una enfermedad prevalente en la región de las Américas, con gran impacto en la salud de los pacientes y la economía de cada nación, de ahí la importancia de efectuar un diagnóstico y tratamiento oportuno, con la finalidad de controlar su diseminación, disminuir la morbilidad y mortalidad asociadas, especialmente en la población con comorbilidades.

### Referencias

1. Griffith DE; Aksamit T, Brown-Elliot BA, et al. American thoracic society diagnosis, treatment and prevention of nontuberculous mycobacterial diseases. *med.* 2007; 175:367-4162
2. Bossio, JC, Arias SJ, Fernández HR. TB en Argentina: desigualdad social y de género. *Salud colectiva.* 2012. 8;(Supl 1):S77-S91.
3. Jáuregui L. Prevención de infecciones respiratorias. Laboratorio Nacional de Referencia de Bacteriología Clínica. *Instituto Nacional de Laboratorios de Salud. Inlasa.* Ministerio de Salud. 2003:129-134.
4. Palmero D, Belda M. Guías de diagnóstico, tratamiento y prevención de la TB, Hospital Muñiz-Instituto Vaccarezza, *Intramed.* 2010. Disponible en: Intramed.
5. Sancineto AE y col. (2009) TB: Diagnóstico y Tratamiento. *Ed Lajouane,* Buenos Aires, pág. 218.
6. Farga V, Caminero JA. TB 3ª edición. Unión Internacional contra la TB y Enfermedades Respiratorias (La Unión). 2011:232-233.
7. Zerbini E. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis: Normas Técnicas 2013. 4th ed. Santa Fe, República Argentina: Ministerio de Salud de la Nación; 2013.
8. World Health Organization. Treatment of TB: guidelines, (2009) 4th ed. Geneva, Swizerland: WHO; 2009.
9. OPS/OMS. La TB en la región de las Américas, informe regional, epidemiología control y financiamiento. 2014. disponible: paho.org.
10. Ministerio de Salud de la Nación. Indicadores básicos de Salud Argentina 2014, Indicadores de Morbilidad Indec (Instituto Nacional de Estadísticas y censos). República Argentina. Ministerio de Salud de la Nación.
11. Dailloux M, abalainnML, Laurain C, et al. Respiratory infections associated with non-tuberculous mycobacteria in non-HIV patients. *Eur Respir J.* 2006; 28:1211-5. DOI: 10.1183/09031936.00063806.