Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):925

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-104 - A PROPÓSITO DE LA TUBERCULOSIS

C. Sánchez Cano, I. El Attar Acedo, M. López de la Fuente, A. Mostazo Aranda y F. Díez García

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas de pacientes diagnosticados de tuberculosis.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo a 5 años (enero 2014-diciembre 2018) incluyendo a pacientes diagnosticados de tuberculosis en planta de medicina interna del Hospital Universitario Torrecárdenas.

Resultados: De un total de 34 pacientes hubo predominio de varones (64,7%), con edad media de 43 años (20-86). 52,9% eran extracomunitarios, fundamentalmente africanos (72%) y éstos a su vez marroquíes (44,2%). Las formas más frecuentes fueron la pulmonar (52,9%), diseminada (23,5%) y ganglionar (14,7%). Entre los factores de riesgo destacaron el VIH (20,6%) y el tabaco (20,6%) seguido de otros tipos de inmunosupresión (de los cuales 5,9% oncológicos). Solamente se registraron 3 enfermos tras contacto con sujetos bacilíferos, siendo dos pacientes reclusos y uno personal sanitario. La clínica predominante al ingreso fue la de la triada de clínica respiratoria, síndrome constitucional y febrícula (26,5%) seguida de febrícula con clínica respiratoria (23,5%) y estudio de adenopatías (17,7%) registrándose solamente 2 casos (5,9%) asintomáticos. La radiografía al ingreso fue mayoritariamente patológica (67,6%) destacando la existencia de infiltrado (29,4%), derrame (14,7%) y condensación (14,7%).

Discusión: Desde que en 2007 se aprobó el Plan para la prevención y el control de la Tuberculosis en España, esta enfermedad ha ido disminuyendo su frecuencia, sin embargo, aún sigue existiendo en nuestro país, con una incidencia, en 2017, de 9,43 casos/100.000 habitantes, siendo un 4,8% del total pacientes VIH y un 28,7% nacidos fuera de España. El tipo más frecuentemente diagnosticada sigue siendo la tuberculosis pulmonar. Debemos sospecharla ante clínica acorde y factores epidemiológicos relacionados (antecedentes de tuberculosis, contacto o provenientes área endémica).

Conclusiones: Aunque su incidencia haya ido disminuyendo, la tuberculosis sigue existiendo y es esencial su diagnóstico y tratamiento precoz para evitar la diseminación en la población. Hemos de prestar especial atención con pacientes provenientes de áreas endémicas y aquellos con algún tipo de inmunodeficiencia.

Bibliografía

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2018. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3. 0 I G0. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274453/9789241565646-eng.pdf?ua = 1
2. Khan MA, Kovnat DM, Bachus B, et al. Espectro clínico y radiográfico de la tuberculosis pulmonar en el adulto. Am J Med. 1977;62:31.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.