Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):961

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-218 - AISLAMIENTO MICROBIOLÓGICO DE MICOBACTERIAS: ¿VAMOS POR BUEN CAMINO?

L. Prieto Gañán[1], J. Centeno Obando[2], D. Mora Peña[1], L. Jiménez de la Cruz[1], M. Cuerda Clares[1], J. Ramírez Luna[1], N. Casillas Ramos[1] y N. Garrido Moriana[1]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Intensiva. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia global de infección por micobacterias en la provincia de Cuenca, la incidencia de enfermedad por Mycobacterium tuberculosis y su evolución durante 2014-2018.

Material y métodos: Estudio observacional-retrospectivo de aislamientos de micobacterias en el Hospital Virgen de la Luz de Cuenca entre el 01 de enero de 2014 y 31 de diciembre de 2018. Se incluyeron pacientes registrados en la base de datos de Microbiología Clínica con aislamientos positivos para micobacterias en cultivos de muestras biológicas, y se revisaron las historias clínicas recogiendo diferentes variables.

Resultados: Obtuvimos 52 resultados positivos: se excluyó 1 caso al tratarse de muestras repetidas del mismo paciente, identificamos 24 infecciones por micobacterias y 27 contaminaciones que fueron excluidas (fig. 1). La incidencia de micobacteriosis en Cuenca fue de 11,87 casos por 100.0000 habitantes en 5 años y la incidencia de enfermedad por M. tuberculosis en el mismo periodo fue de 8,41 casos por 100.000 habitantes (fig. 2). El sexo masculino fue el grupo con mayor incidencia y la edad media de diagnóstico 57 años. El 25% eran extranjeros. El 46% presentaban comorbilidad elevada. 33% estaban inmunosuprimidos. La TB pulmonar representa el 54,2%, 16,7% TB extrapulmonar y 25% enfermedad infecciosa pulmonar por MNT. El 79% fueron primoinfecciones. Mycobacterium tuberculosis se aisló en 71% (fig. 3). El 79,2% recibieron tuberculostáticos: el esquema más empleado fue 2 meses con HRZE + 4 con HR. No detectamos resistencias farmacológicas en los aislamientos de Mycobacterium tuberculosis. Se curaron el 50%. La mortalidad por TB fue de 16,7%.

Figura 1.

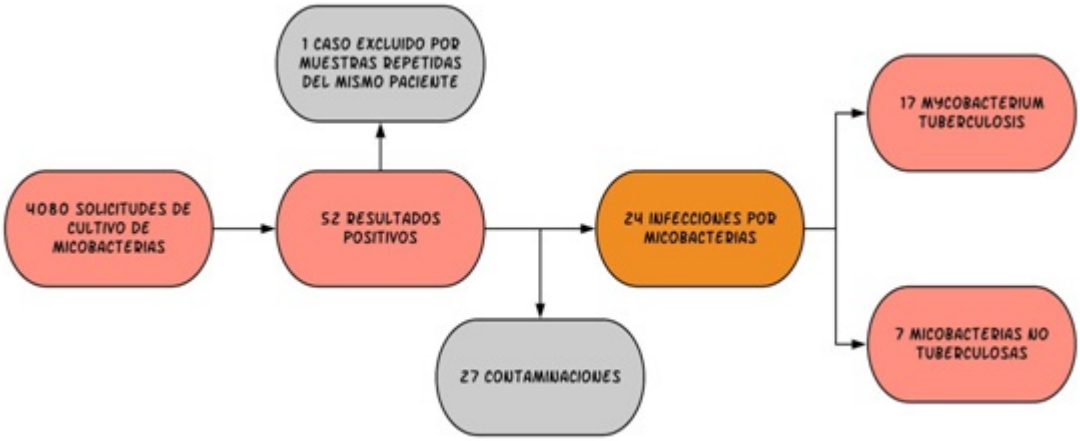

Figura 2.

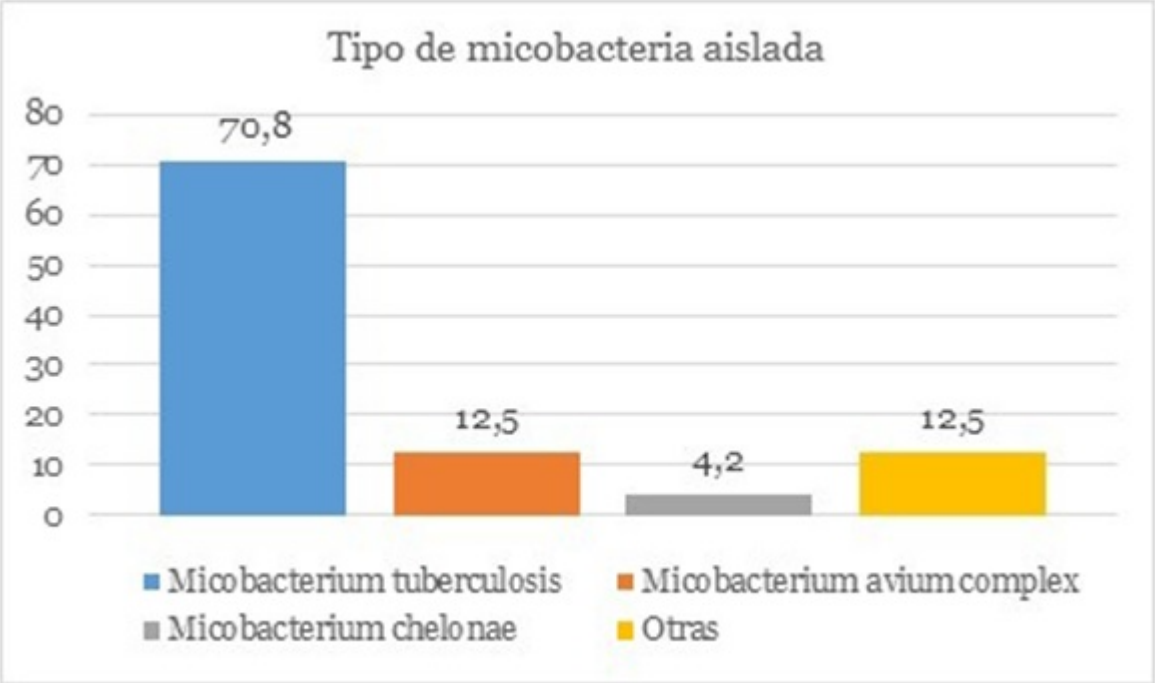

Figura 3.

Discusión: La incidencia de TB es menor que la registrada en el conjunto del país y Castilla-La Mancha, y no observamos variaciones significativas en su tendencia durante los cinco años manteniéndose constante.

Conclusiones: Al igual que otros estudios, el sexo masculino es el de mayor incidencia y la mayoría son primoinfecciones. La TB respiratoria representa la localización más común y M. tuberculosis, el más frecuente. No observamos resistencias a antituberculosos de primera línea, aunque dichos resultados se deben considerar con cautela.

Bibliografía

1. Cano R, Amillategui R, Boix R, Larrauri A. Epidemiology of tuberculosis in Spain. Results obtained by the National Epidemiological Surveillance Network in 2015. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2018;36(3):179-86.

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