



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-101 - VARIABLES QUE CONDICIONAN EL CUMPLIMIENTO DE LA QUIMIOPROFILAXIS DE TUBERCULOSIS EN LLEIDA

S. Soto¹ y M. Falguera²

¹Medicina Interna, ²Infecciosas. Hospital Universitario Arnau Vilanova. Lleida (Lleida).

Resumen

Objetivos: Analizar el porcentaje y los factores asociados al cumplimiento de la quimioprofilaxis antituberculosa en pacientes del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida.

Métodos: Estudio observacional descriptivo y retrospectivo de 356 pacientes que realizaron quimioprofilaxis antituberculosa en el Hospital Arnau de Vilanova de Lleida entre enero del 2016 y julio del 2019. La base de datos incluye: datos clínicos y epidemiológicos, motivo de la indicación de la quimioprofilaxis, tratamiento y evolución. Para el análisis se dividieron en dos grupos: pacientes cumplidores y no cumplidores y fueron comparados mediante análisis univariante.

Resultados: De los 356 pacientes analizados, el porcentaje de cumplimiento fue del 77,5%. Entre los factores asociados a este cumplimiento fueron: adultos con una edad media de 43 años ($p = 0,01$), pacientes con inmunodepresión ($p = 0,029$) y pacientes nacionales ($p = 0,02$).

Estudio comparativo de variables en función de subgrupos de cumplidores y no cumplidores

| Variables | Cumplidores (n = 276) | No cumplidores (n = 80) | Valor p |
|------------------------------|-----------------------|-------------------------|----------|
| Sexo varón | 143 (51,8%) | 45 (56,3%) | p = 0,48 |
| Edad media | 43,4 ± 16,7 | 36,8 ± 13,8 | p = 0,01 |
| País de procedencia (España) | 167 (60,5%) | 37 (46,3%) | p = 0,02 |

Discusión: El cumplimiento fue significativamente superior en personas inmunodeprimidas, adultos y nacidos en nuestro país. Esta mayor adherencia estaría justificado por la mayor concienciación hacia la enfermedad que hay en estos grupos, y que probablemente estas variables estarían interrelacionadas.

Conclusiones: El porcentaje de cumplimiento en nuestro centro es alto hasta un 77,5% comparando con datos de otros centros, que confirma que el protocolo con un seguimiento y supervisión de los pacientes que hay en nuestro centro, facilitaría este cumplimiento.

Bibliografía

1. Getahun H, Matteelli A, Chaisson RE, et al. Latent Mycobacterium tuberculosis Infection. N Engl Med. 2015;372:2127-35.
2. MacNeil A, Glaziou P, Sismanidis C, et al. Global Epidemiology of Tuberculosis and Progress Toward Meeting Global Targets-worldwide, 2018.
3. Dorman ES, Belknap R, Graviss EA, et al. Interferon γ Release Assays and Tuberculin Skin Testing for Diagnosis of Latent Tuberculosis Infection in Healthcare Workers in the United States. Am J Respir Crit Care. 2014;189:77-87.
4. Getahun H, Matteelli A, Abubakar I, et al. Management of latent Mycobacterium tuberculosis infection: WHO guidelines for low tuberculosis burden countries. Eur Respir J. 2015;46:1563-76.
5. Lobue P, Menzies D. Treatment of latent tuberculosis infection: An update. Respiriology. 2010;15:603-22.