Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):274

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

396 - SERIE DE CASOS DE TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

V. Serrano Romero de Ávila, J. de Arístegui Bengoechea, A. Legua Caparachini, M. Maldonado Arana, I. Carmona García, C. Morata Romero y A.M. Moreno Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Objetivos: Describir una serie de casos con tuberculosis extrapulmonar diagnosticados en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo. Se han incluido pacientes con documentación microbiológica de tuberculosis extrapulmonar (con cultivo o PCR positiva) en el área sanitaria de un hospital de tercer nivel durante un período de dos años. Los datos se han recogido utilizando la historia clínica digitalizada.

Resultados: En total se trata de una serie de 18 pacientes, 15 hombres y 3 mujeres. La mediana de edad fue de 55 años, siendo el paciente de menor edad de 2 años y el mayor de 89. Analizando los factores de riesgo tenemos que 1 paciente tenía enfermedad renal crónica estadio V, 3 pacientes con neoplasia dos de ellos recibieron instilaciones con BCG y 1 paciente padecía silicosis. Ningún paciente presentaba coinfección con VIH ni estaba trasplantado. Solamente un paciente había sido diagnosticado previamente de infección latente y ningún paciente había sido vacunado con la BCG. Teniendo en cuenta las características epidemiológicas solamente un paciente tenía un contacto estrecho conocido y 6 pacientes eran procedentes de países endémicos. Las muestras diagnósticas procedían de diferentes partes. En 2 casos de líquido cefalorraquídeo, 4 eran procedentes de adenopatías, 1 caso de líquido articular, 1 caso de biopsia de hueso, 2 casos de biopsia de oído interno, 6 casos de orina, una muestra de resección transuretral y una biopsia de colon. Del total de los casos solamente 7 casos presentaban afectación por tuberculosis en más de un órgano. Los órganos afectados fueron: sistema nervioso central en 2 casos, genitourinaria en 7 casos, adenopática en 5 ocasiones, 2 con afectación gastrointestinal, 3 con afectación pericárdica, 5 con afectación pulmonar (además de al menos una extrapulmonar), 3 con afectación renal y 2 con afectación ótica. Todos fueron tratados con tratamiento de primera línea. Solamente dos pacientes presentaron una reacción adversa en forma de hepatitis tóxica. En el estudio de resistencia antibiótica solamente dos casos presentaban resistencia a pirazinamida, que fueron los pacientes con BCG. De todos los pacientes fallecieron dos.

Conclusiones: La tuberculosis extrapulmonar es aquella infección por *M. tuberculosis* que afecta a tejidos y órganos fuera del parénquima pulmonar. Representa un 20-25% de todas las formas de tuberculosis. El diagnóstico requiere de un alto índice de sospecha, sobre todo en los casos que no existe afectación pulmonar sincrónica. Existen una serie de factores de riesgo en los que debemos de valorar ante la sospecha de paciente con probable tuberculosis. La demora diagnóstica es frecuente, sobre todo en las afectaciones paucisitomáticos, otra causa es la difícil obtención de una muestra válida en muchos casos. Por todo ello

debemos de tener siempre presente en cualquier diagnóstico diferencial la tuberculosis, independientemente del órgano afectado máxime si existen factores de riesgo.

Bibliografía

1. Ramírez-Lapausa M, Menéndez-Saldaña A, Noguerado-Asensio A. [Extrapulmonary tuberculosis]. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. 2015;17(1):3-11.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.