Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S89

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2017 - DESCENSO EN LA INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS DESDE LA PANDEMIA COVID-19

Sara Francisco Suárez[1], *Carme Málvarez Martín Aragón*[2], *Luis Anibarro García*[2] *y Alberto Pena Graña*[2]

[1]*Facultad de Medicina e Odontoloxía, Santiago de Compostela.* [2]*Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Pontevedra.*

Resumen

Objetivos: Desde la implantación de medidas de aislamiento social y confinamiento a causa del COVID-19 se ha objetivado que la notificación de casos de TB ha decrecido de forma significativa a nivel global mundial. Existen dudas de si la causa de este descenso se corresponde con un descenso real de la incidencia o por el contrario con un retraso diagnóstico y/o infradeclaración de casos debido al desvío de recursos hacia el control de la COVID-19. En el área sanitaria de Pontevedra y Salnés (donde se continuó con el Programa de detección activa de casos), se registró también una disminución significativa de 18,1 y 16,2 casos/100.000 habitantes en los años 2018 y 2019, respectivamente, a 13,2 en 2020 y 12,9 en 2021. El objetivo de este estudio es determinar, mediante el análisis detallado de los casos de TB del área sanitaria de Pontevedra y Salnés, si la principal causa del descenso en la notificación de casos tras la irrupción de la pandemia COVID-19 es real o si, por el contrario, existen características clínicas, epidemiológicas, radiológicas y microbiológicas que orienten hacia un descenso debido a un retraso diagnóstico o infradeclaración de casos.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión de los pacientes > 14 años diagnosticados de tuberculosis activa por *Mycobacterium tuberculosis* en el área sanitaria de Pontevedra y Salnés entre 2019 y 2021. Para valorar si existían datos sugestivos de una infradeclaración o retraso diagnóstico de casos de TB durante la pandemia, se evaluaron variables sugestivas de retraso diagnóstico como la presencia de cavitación pulmonar, porcentaje de bacilíferos y el tiempo transcurrido desde el inicio de síntomas hasta la primera consulta médica y fecha de diagnóstico. Para ello, se compararon las características de los pacientes diagnosticados previos al confinamiento con los diagnosticados con posterioridad.

Resultados: Durante el período de estudio se diagnosticaron 124 pacientes (59 antes del confinamiento y 65 después). No se objetivaron diferencias estadísticamente significativas entre el período preconfinamiento y posconfinamiento en el porcentaje de pacientes con TB pulmonar y radiografías con cavitación (42,1 *vs.* 30%; p = 0,265), en la mediana de retraso diagnóstico desde el inicio de los síntomas (61 días IQR: 34-123 *vs.* 56 días IQR:29-115; p = 0,665), ni en el retraso atribuible al sistema sanitario (27 días; IQR:6-59 *vs.* 31 días IQR:10- 63,5; p = 0,405). Sin embargo, el porcentaje de pacientes con TB pulmonar bacilífera fue significativamente menor en el período posconfinamiento (68,5 *vs.* 35%; p = 0,007) y se objetivó también una tendencia a un menor retraso diagnóstico atribuible al paciente (mediana de 14 días IQR: 4-61 *vs.* 7 días IQR:0,48 p = 0,061). En el resto de variables analizadas tampoco se encontró ninguna asociación significativa sugestiva de mayor retraso diagnóstico tras el confinamiento.

Discusión: La similitud de la clínica respiratoria entre la TB y el SARS-CoV-2, que parece haber propiciado una búsqueda de asistencia sanitaria con mayor urgencia, y la menor transmisión de la TB por las medidas de

aislamiento respiratorio han contribuido de forma decisiva al descenso en la incidencia de la enfermedad.

Conclusiones: El descenso en la declaración de casos de TB tras la instauración de las medidas de confinamiento se relaciona principalmente con una disminución real en la incidencia de la enfermedad y no a infradeclaración de casos ni demora diagnóstica.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.