



<https://www.revclinesp.es>

## 2051 - TUBERCULOSIS AC/DC: MANIFESTACIONES EXTRAPULMONARES, RETRASO DIAGNÓSTICO Y GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL PRE Y POSPANDEMIA-COVID<sup>19</sup>

Noemí Cabello Clotet<sup>1</sup>, Marina Saskia Ekker Martino<sup>2</sup>, Adrián Valls Carbo<sup>3</sup>, Blanca López Peláez<sup>4</sup>, Andrea María Vellisca González<sup>4</sup>, Julia Barrado Cuchillo<sup>5</sup>, Juncal Pérez-Somarriba Moreno<sup>1</sup>, Cristina de Ancos Aracil<sup>6</sup>, Ana Isabel Franco Moreno<sup>7</sup>, Jose Manuel Ruiz Giardin<sup>8</sup> y Vicente Estrada Perez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas-Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. <sup>2</sup>Medicina, Universidad Complutense, Madrid, España. <sup>3</sup>Unidad de Investigación de Enfermedades Infecciosas-Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. <sup>4</sup>Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. <sup>5</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas-Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. <sup>6</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España. <sup>7</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España. <sup>8</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario Fuenlabrada, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar si hubo diferencias clínicas y/o epidemiológicas, un mayor retraso diagnóstico, un aumento en las manifestaciones extrapulmonares y/o una mayor gravedad de la TB en los casos diagnosticados tras la pandemia COVID-19 en comparación con el período previo.

**Métodos:** Estudio observacional analítico de cohortes retrospectivas que incluyó a todos los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de TB en un Hospital de tercer nivel. Se diferenciaron dos períodos: Grupo Control antes de la pandemia COVID-19 (AC) (1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2018) y Grupo de Casos pospandémicos (DC) (1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2023). Se procedió a una revisión sistemática de historias clínicas y documentos de declaración obligatoria para recopilar variables sociodemográficas, clínicas, microbiológicas, radiológicas, de tratamiento y de evolución. Se realizó un análisis bivariado y regresión lineal de las posibles variables implicadas en el retraso diagnóstico en el período DC, definido como los días entre el inicio de síntomas y el tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 132 casos confirmados de TB: 77 (58,3%) en el Grupo AC y 55 (41,7%) en el Grupo DC. No hubo diferencias significativas en sexo ni edad. Se encontró un retraso significativo en el inicio del tratamiento en el Grupo DC (mediana de 58,5 días (18,2;128) vs. 31 días (15,8;56,2) en AC, p 0,031. Se observó un aumento significativo de casos en población extranjera en el Grupo DC (74,5 vs. 52,0% en AC p 0,015). El Grupo DC también mostró mayor prevalencia de tabaquismo y alcoholismo y 4 nuevas infecciones por VIH. Las manifestaciones extrapulmonares de TB mostraron una tendencia al alza en el Grupo DC, siendo las formas osteoarticulares las de mayor demora diagnóstica. No se observaron diferencias en mortalidad ni en ingresos en UCI entre ambos períodos. Hubo un retraso diagnóstico de 55,3 días IC95% (19,7-90,84) p 0,03 en el período DC dependiente de las variables ser extranjero, tipo de TB extrapulmonar y tener cultivo positivo.

**Conclusiones:** 1. Se observa una preocupante demora diagnóstica de la tuberculosis en el período pospandémico en el hospital, casi duplicando el tiempo requerido en el período prepandémico. 2. Existe una

tendencia no significativa a más manifestaciones extrapulmonares en los casos diagnosticados después de la pandemia. 3. No se detectaron cambios en la mortalidad ni en la proporción de casos que ingresaron en Cuidados Intensivos. 4. La proporción de pacientes de origen extranjero en el grupo pospandémico es significativamente mayor, lo que podría reflejar el impacto de determinantes sociales exacerbados por la pandemia.