

Silvina Neyro¹, Isabel Squassi¹, Daniel Alvarez², Patricia Garrido¹, Andrés Martínez Burkett¹, Ana Caratozzolo¹, Martín Medin¹, María Cristina Cerqueiro¹
 Hospital de Niños "Dr. R. Gutiérrez" CABA⁽¹⁾ Hospital Zonal "Virgen del Carmen" Zarate BA⁽²⁾

Introducción

La Tuberculosis (TB) es un problema sanitario a nivel mundial. En Argentina las tasas de notificación para el año 2015 permanecen relativamente estables respecto de años previos, pero con una leve tendencia al ascenso (2015: 24.8/100.000 habitantes). La TB pleural (TP) es la forma más frecuente de presentación de TB extrapulmonar (XP), seguida de la forma ganglionar periférica. En nuestro servicio la TP representa el 35% de las formas XP.

Objetivo

Describir el comportamiento clínico-epidemiológico de los casos de TP en menores de 18 años, confirmados (por aislamiento del bacilo o histología compatible) y asistidos en nuestro centro.

Materiales y métodos

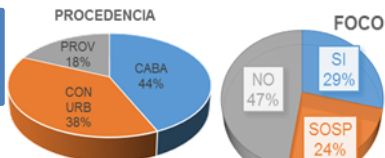
Análisis retrospectivo, descriptivo de las historias clínicas de los pacientes (ptes) con diagnóstico de TP confirmada asistidos en un centro pediátrico de 3º nivel entre los años 2006 y 2015. Análisis estadístico: Epi Info 7®

Resultados:

TB: 965 casos; XP: 245 casos (25%); TP: 86 casos (35% de las XP); **Confirmados: 60 Ptes (70%)**



Edad: μ 11 años \pm 4,2 (r:0,9-17,6)
Sexo: F 26 (43%); M 34 (57%)
Hacinamiento: 63%

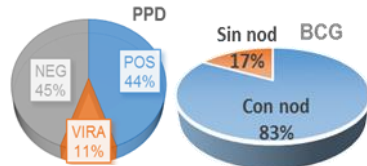


COMORBILIDADES:

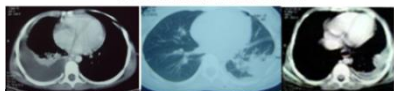
- NINGUNA 83%
- Respiratoria 3%
- Desnutrición grave 3%
- Inmunosupresión 9%

Inmigrantes:
14%

Convivientes: 79%

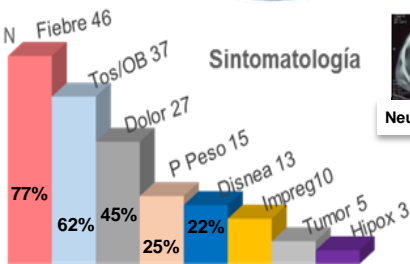


RADIOLOGIA DE TORAX

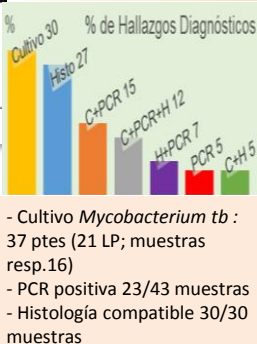


Neumonía:24; C/Cavidad:5; Neumotórax:5, miliar: 1

Focos XP: 9 casos:
 Peritoneal4, Oseo 3,
 Pared Tx 2, Renal 1,
 Pericardio1, Piel 1



Hemograma	N	Valor
Recuento	56	8.950 (r:3600-29900)/mm ³
Eosinófilos	55	201,1(r:0-876)
Hb	56	11,54 gr/dl(r:8-15)
VSG	24	63 mm/h (r:10-115)



Líquido Pleural	N	Hallazgos
Líquido Pleural	37	Bilateral 4, Der 33, Izq 23
Volumen	60	Masivo 21%; Moderado 39%; Mínimo 40%
PH	12	7,25 \pm 0,21
Proteínas	37	5,3 \pm 0,9 gr/dl
Glucosa	37	61,75 \pm 25,02 mg%
Células	37	2248,3 (r:15-7200)/mm ³
Pred	37	MN 81%; PMN 13%; Ploc 6%
ADA \geq 60	7	70%
LDH	26	1225 (r:74-1569) UI/L

Tratamiento	N	Porcentaje
ATB previos	52	91%
Tiempo de evolución μ (d)	60	45,7 r: 3-210
Tiempo de internación μ (d)	57	19,2 r:5-87
Biopsia Pleural	30	50%
Decorticación	13	22%
Drenaje	30	5 días r:2-30
Corticoides	6	10%
ARM	8	13%
Toxicidad	14	23%
Letalidad	1	1,7%

Conclusiones

La TB siempre debe ser considerada entre los diagnósticos posibles frente a derrames pleurales de evolución subaguda. Ante un procedimiento invasivo es fundamental enviar material obtenido a cultivo de micobacterias, siendo además perentorio estudiar también las secreciones respiratorias. La TP es una enfermedad de presentación proteiforme, pero de buen pronóstico (aún con diagnóstico tardío).