

# TUBERCULOSIS EN PACIENTES COINFECTADOS CON EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. EXPERIENCIA DE 15 AÑOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO.



PE 136

L Wolff <sup>1,2</sup>, M Ferreira <sup>1</sup>, D González <sup>1</sup>, N Tortone <sup>1</sup>, C Collino <sup>1,2</sup>, I Ortega <sup>1</sup>

<sup>(1)</sup> Hospital Rawson. Córdoba, Argentina.

<sup>(2)</sup> Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

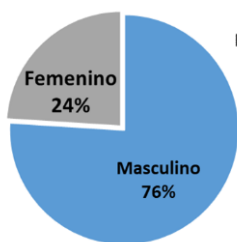


**Introducción:** La tuberculosis (TB) es en nuestro medio la enfermedad infecciosa oportunista más frecuente en el paciente con VIH/SIDA. Ambas entidades influyen negativamente sobre la evolución de la otra. La coinfección *M. tuberculosis*-VIH/SIDA genera una entidad clínica compleja, con aspectos de difícil resolución: el diagnóstico clínico y etiológico, el tratamiento específico y la adherencia al mismo.

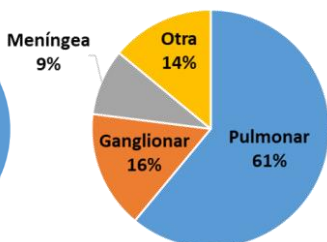
**Objetivos:** **Principal:** Determinar características epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas de TB en personas VIH (+). **Específicos:** Describir los patrones de resistencia a drogas antituberculosas. Determinar la evolución clínica y el porcentaje de abandonos de tratamiento.

**Materiales y método:** Estudio descriptivo, retrospectivo, de pacientes adultos atendidos en el Hospital Rawson de la ciudad de Córdoba, desde el 1 de enero de 2002 al 31 de diciembre de 2016 con diagnóstico de TB y coinfectados con VIH. Método estadístico: Se utilizó media, mediana y rango para las variables mensurables y para las categóricas se midieron frecuencias relativas y absolutas.

**Resultados:** Se analizaron 5.192 casos notificados al Programa Provincial de TB desde 01/2002 al 11/2016, de los que el 6,47% tenía diagnóstico de infección por VIH (n:336). De estos últimos, 60% (n:200) fue atendido en nuestro hospital. La radiografía de tórax mostró un 47,2% de localización bilateral sin cavernas (Imagen 1). El 30% de las muestras respiratorias tuvo baciloscopia positiva. El éxito terapéutico fue del 61,2% con 8,2% de abandonos en los 200 casos notificados.



**Gráfico 1:** Distribución de pacientes por sexo.



**Gráfico 2:** Localización anatómica.

Edad	Total	Porcentaje
Hasta 25	14	7,00
26 a 35	68	34,00
36 a 45	79	39,50
46 a 55	30	15,00
56 a 65	6	3,00
Mayor a 65	3	1,50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,00</b>

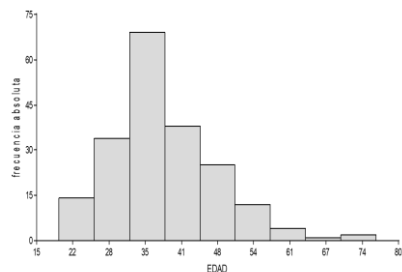
**Tabla 1:** Distribución de frecuencia por edades (en categorías de 10 años).

XDR	1
MDR	3
Estreptomicina	3
Isoniacida	3

**Tabla 2:** Resistencias observadas en 56 antibiogramas.



**Imagen 1:** Compromiso bilateral sin cavernas.



**Gráfico 3:** Distribución de frecuencia por edades (en categorías de 10 años).



**Conclusiones:** La presentación pulmonar fue la más frecuente, con mayor afectación en adultos jóvenes de sexo masculino. Las localizaciones extrapulmonares en orden de frecuencia fueron: ganglionar y meníngea. Las resistencias más observada fue la monoresistencia (estreptomicina e isoniácida). La multiresistencia (MDR) y la resistencia extendida (XDR) no son corrientes en nuestra población. A diferencia de otros lugares de Argentina, tenemos baja frecuencia de cepas resistentes y abandonos de tratamiento.