

## Recurrències en tuberculosi entre pacients tractats correctament

06/2010 - Medicina i Salut.

Aquest estudi epidemiològic, desenvolupat conjuntament per investigadors de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), el CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública i la Universitat Autònoma de Barcelona, ha analitzat la probabilitat de recaure en la tuberculosi i ha determinat els factors de risc associats entre pacients curats d'aquesta malaltia a la ciutat de Barcelona. Els resultats indiquen que haver tingut tuberculosi és un factor de risc per desenvolupar-la de nou, el que hauria d'impulsar polítiques socials entre la població de risc.



Una placa de raigs X d'un pacient diagnosticat amb tuberculosi.

La tuberculosi (TB) és una malaltia infecciosa endèmica en tots els països del món i transmissible de persona a persona. A la seva alta mortalitat i morbiditat associada, en els últims anys se li han afegit diferents problemes per al seu correcte control. La coinfecció pel VIH, l'augment de les resistències als medicaments i les recurrències, especialment en països de baixa renda, es perfilen com els veritables problemes afegits per al correcte control de la malaltia en aquest nou segle. Això implica introduir pautes més llargues i complexes que dificulten encara més l'adherència al tractament i per tant susceptibles de produir més errors de tractaments, recaigudes i desenvolupar més resistències.

El risc de tenir una recurrència en TB és major entre els col·lectius més vulnerables i el resultat del tractament no reflecteix l'estat del pacient a llarg termini, el que ocasiona un impacte negatiu també sobre el control de la malaltia. No obstant això, se sap molt poc sobre les recurrències en TB, sobretot en països d'alta renda que tenen incidències moderades-baixes de la malaltia. Des del servei d'epidemiologia de l'ASPB es va realitzar un estudi amb l'objectiu de calcular la probabilitat de recurrència i determinar els factors de risc associats entre pacients curats de la TB a la ciutat.

Es va realitzar un estudi de cohorts retrospectiu de base poblacional a Barcelona. Es van reclutar tots els pacients diagnosticats per cultiu en el període 1995-1997 amb antibiograma realitzat i es van seguir fins a desembre de 2005. Es van estudiar variables sociodemogràfiques, clíniques, epidemiològiques i de tractament i es van estudiar les recurrències definides com tot nou episodi de TB en un pacient curat i lliure de malaltia un mínim d'un any. Per a l'anàlisi estadístic, es va realitzar el càlcul de les taxes i una anàlisi de supervivència (Kaplan-Meier i Regressió de Cox).

Segons la definició de recurrència adoptada, es van incloure 681 casos. Al final del període de seguiment (mitjana de 8,9 anys), tots els casos es van classificar com recurrència de TB, emigrats, morts o com continuar curats. La mitjana d'edat va ser de 36 anys, amb un predomini d'homes (67,7%). La majoria de pacients eren autòctons (93,1%), 18,3% vivien al districte socioeconòmic més desfavorit (Ciutat Vella), 54,5% fumaven, 27,3% eren alcoholícs, 21,9% HIV positius i 16% eren usuaris de

drogues injectades (UDIs). La localització predominant va ser la pulmonar (76,5%), dels quals el 62% van ser bacilífers i el 96,5% tenien una radiografia de tòrax anormal (38% Cavite). El percentatge de resistència primària i secundària va ser de 4,4% i 1,8%, respectivament i l'1% van ser TB multiresistents. Entre els 681 pacients estudiats, es van observar 29 recurrències (Taxa: 0,53 / 100 persones any de seguiment). La incidència mitjana anual de TB a Barcelona de en el període 1995-2005 va ser 36,3 casos per 100.000 habitants. La incidència de recurrència, doncs, va ser 14,6 vegades més gran en la cohort que la incidència de tenir un primer episodi en la població general. Els factors associats a recurrència en l'anàlisi bivariada van ser: ser home, immigrant, UDI, HIV positiu, fumador, alcohòlic, tenir antecedent d'estada a la presó i tenir TB pulmonar i extrapulmonar. A nivell multivariat, només l'ésser immigrant (hazard ratio (HR) = 3,2; CI :1.2-9), IDU (HR = 2,9; CI :1.3-6 4) i home (HR = 4,3; CI :1.3-14 6) es van associar a recurrència (Taula 1).

Concluïm que haver tingut una TB és un factor de risc per desenvolupar una altra vegada. S'haurien d'implementar polítiques socials en poblacions de risc de tenir una recurrència, especialment en immigrants i UDIs.

Variables	Anàlisi multivariat de regressió de Cox		
	Hazard Ratio	95%CI	p-value
<b>E dat</b>	<b>0,98</b>	<b>0,96-1,01</b>	<b>0,26</b>
<b>Sexe</b>			
. Dona	<b>1</b>	-	-
. Home	<b>4,3</b>	<b>1,3-14,6</b>	<b>0,02</b>
<b>País d'origen</b>			
. Autòctons	<b>1</b>	-	-
. Immigrants	<b>3,2</b>	<b>1,2-9,0</b>	<b>0,02</b>
<b>Usuaris Drogues Injectades</b>	<b>2,9</b>	<b>1,3-6,4</b>	<b>0,007</b>

CI: 95% Interval de Confiança del 95%.

Joan Pau Millet

Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva

"Tuberculosis recurrence and its associated risk factors among successfully treated patients". J-P Millet, À Orcau, P García de Olalla, M Casals, C Rius, J A Caylà. J Epidemiol Community Health 2009;63:799-804.