



# 46 Congreso Argentino de Medicina Respiratoria

1 al 4 de Noviembre 2018 - Buenos Aires

Simposio Regional 2

Viernes 2 Noviembre  
16:00 - 17:30 hs.

Auditorio Valsechi

CUYO: 16:00 hs.



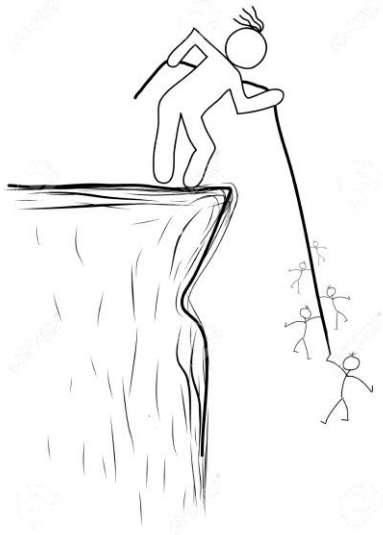
## REGION CUYO

“Tuberculosis en Cuyo. Hacia el abismo o hacia tierra firme?”

**Coordinador:**  
Alfredo Morán

**Disertante:**  
Miguel Quiroga Barragán

# “Tuberculosis en Cuyo Desde el abismo... ...o hacia el abismo?”



# Objetivos

“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”

Definir si la tuberculosis (TB) en Cuyo constituye un problema de salud

Identificar la tendencia del “problema tuberculosis” en Cuyo

Identificar la gravedad del problema TB

Identificar qué acciones u omisiones imprimen esa tendencia

# Objetivos

Definir si la tuberculosis (TB) en Cuyo **constituye un problema de salud**

- Valoración de actitud / **capacidad diagnóstica**
- Valoración de morbilidad por **secuelas**
- Valoración de **mortalidad**

Identificar la **tendencia** del "problema tuberculosis" en Cuyo

- Diagnóstico de situación: **transversal**
- Tendencia: **longitudinal**. Historia y a futuro

Identificar la **gravedad** del problema TB

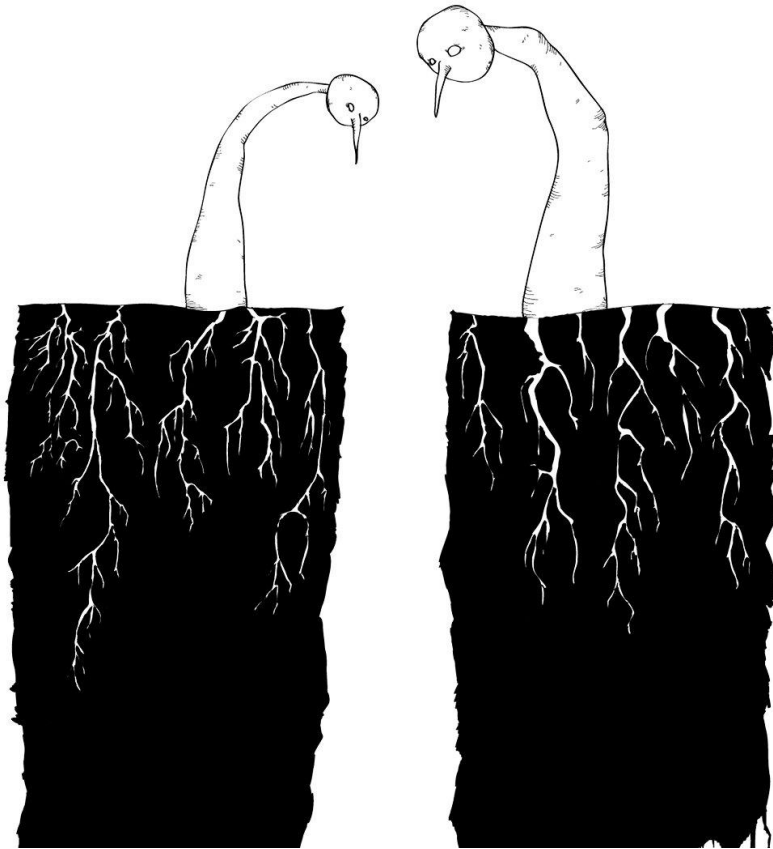
- **Cuantificación**
- Cualificación: **Resistencia**

Identificar qué **acciones u omisiones** imprimen esa tendencia

- **Sospecha diagnóstica**
- Valoración de los factores de riesgo de cantidad de casos
- Valoración de los factores de riesgo de resistencia

"Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?"

Primero,  
**Reconocer** que  
hay un abismo





Alumnos de la U. C. Cuyo

¿Por qué la TB es aún un problema...?



Universidad Católica de Cuyo  
San Juan

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la TB es la primera causa de infección y muerte en el mundo. Uno de los factores de mayor importancia en su perpetuación así como también en la aparición de formas de resistentes es la coinfección con VIH, donde aproximadamente 1 de cada 9 casos de TB ocurren en personas infectadas por VIH.

## OBJETIVOS

### Generales:

- Identificar los factores de riesgo que impiden la erradicación de la tuberculosis

### Específicos:

- Identificar las principales causas que perpetúan la tuberculosis
- Determinar el porcentaje de averiguación de la coinfección TB/VIH
- Determinar el porcentaje de la coinfección TB/VIH
- Determinar causas de resistencia medicamentosa en la tuberculosis
- Determinar causas de resistencia medicamentosa en la coinfección TB/VIH

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo.

El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta elaborada con preguntas abiertas y cerradas (de opción múltiple). Con consentimiento previo para la participación del mismo, con formato de cuestionario impreso

## TUBERCULOSIS, UNA PROBLEMÁTICA AUN EN 2018.

Martínez Luis – López Ignacio

## RESULTADOS

Pacientes con tos de más de 15 días con flemas que se atiende en el mes

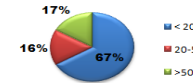


Figura 1: Del total de los médicos de diferentes especialidades (clínica médica, tisiopneumología, infectología y pediatría) encuestados, el 67 % respondió que atiende menos de 20 pacientes, el 17% más de 50 y el 16% entre 20-50

Nº de pacientes a los que se les pide BK por mes

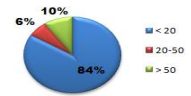
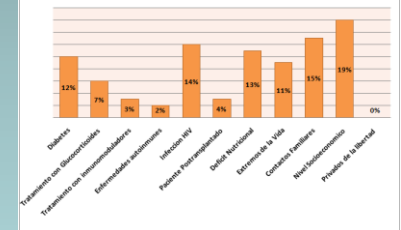


Figura 2: Menos de 20 pacientes representan el 84% de las BK pedidas por mes; entre 20-50 el 6% y más de 50 el 10%

Figura 3: nivel socioeconómico (19%); contactos familiares (15%); infección VIH (14%); déficit nutricional (13%); diabetes (12%); extremos de la vida (11%); tratamiento con glucocorticoides (7%); pacientes postransplantado (4%); tratamiento con inmunomoduladores (3%); enfermedades autoinmunes (2%) y privados de la libertad (0%).

Factores de riesgo para TBC



¿Ha tenido en el último año pacientes con TB?



Figura 4: Al ser consultados por si habían atendido pacientes con TB en el último año, el 81% respondió que no, el 19% que sí. El 81% de los consultados no pacientes con TB y VIH y el 45% que no.

¿Ha tenido en el último año pacientes con TB y VIH?



## CONCLUSIONES

Observamos que el resultado obtenido en nuestro trabajo muestra la escasa y nula notificación de casos en la gran mayoría de los departamentos de la Provincia, con una gran centralización en el Hospital Marcial Quiroga y Guillermo Rawson durante los trimestres de los años 2015, 2016 y 2017 respectivamente.

Consideramos necesario incrementar su búsqueda en pacientes con tos de más de 15 días, el nivel de notificación, estudio conjunto con el HIV y la realización de antibiogramas para estudiar la resistencia a los principales fármacos antituberculosos, ya que el abandono e incumplimiento del tratamiento y la infección HIV constituyen los principales factores de riesgo para el incremento de la resistencia.



## Conclusiones del trabajo, “de grado”

Observamos que el resultado obtenido en nuestro trabajo muestra la **escasa y a veces nula notificación** de casos en la mayoría de los departamentos de la Provincia, con una gran **centralización** en el Hospital Marcial Quiroga y Guillermo Rawson durante los trimestres de los años 2015, 2016 y 2017 respectivamente.

Consideramos **necesario incrementar su búsqueda** en pacientes con tos y expectoración de más de 15 días y el nivel de notificación. Así como el estudio conjunto con el HIV y la realización de antibiogramas para estudiar la resistencia a los principales fármacos antituberculosos, ya que el abandono e incumplimiento del tratamiento y la infección HIV constituyen los principales factores de riesgo para el incremento de la resistencia

## Material y métodos

### Material

Los datos obtenidos de la vigilancia epidemiológica

### Métodos

La revisión de esos datos en comparación

- Con lo ideal
- Con lo deseable
- Con lo posible





**“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”**

Años	BAAR	positivas	%	tasas
2007	488	27	5,5	6,27/100.000
2008	771	41	5,3	
2009	277	7	2,5	
2010	474	17	3,6	3,9/100.000
2011	1761	24	1,4	5,3/100.000
2012	1353	36	2,7	7,8/100.000
2013	2300	43	1,9	9,2/100.000
2014	1682	57	3,4	<b>12/100.000</b>
2015	2114	32	1,5	6.7/100.000
2016	2137	40	1,9	8,3/100.000
2017	2591	47	1,8	9,6/100.000



“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”

## Multirresistentes Años 2016-2017 Provincia de San Luis

	2016	tasa
<b>2016</b>	1	2,5
<b>2017</b>	1	2,7
<b>2018</b> SE 39	4	21,0

"Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?"



## Baciloscopías

aproximadamente 2500 / año

Pero referido a Htal Lencinas...

**“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”**



**Casos TB**

	Total	Tasa	Fallecidos
2005	151	8,79	6
2006	226	<b>13,15</b>	10
2007	139	8,21	2
2008	205	12,1	17
2009	155	9,49	4
2010	137	7,87	7
2011	144	8,26	9
2012	169	9,58	12
2013	158	8,86	13
2014	191	<b>10,58</b>	9
2015	174	9,64	6
2016	181	<b>10,02</b>	12
2017	167	8,6	
2018			



Casos TB

**“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”**

Año	Totales	Aban donos	Cura dos	Falle cidos	Pend ientes	Fra casos	Com pletos	Tras lados	Tasas p. TB
2007	101	1	1	1	98	0	0	0	
2008	98	2	16	<b>10</b>	14	2	43	3	
2009	73	4	16	7	9	1	34	2	
2010	78	5	12	<b>12</b>	0	0	47	2	<b>11%</b>
2011	85	4	25	<b>14</b>	0	0	39	3	<b>12%</b>
2012	63	4	21	11	0	0	25	2	<b>9%</b>
2013	44	6	13	11	0	0	14	0	<b>6%</b>
2014	60	2	10	<b>13</b>	1	0	33	1	<b>8%</b>
2015	67	2	13	<b>17</b>	3	0	30	2	<b>9%</b>
2016	70	2	7	<b>15</b>	6	0	40	0	<b>9%</b>
2017	81	1	8	11	17	0	16	0	<b>7%</b>



**“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”**

**Baciloscopías solicitadas**

2007	2928
2008	3124
2009	2283
2010	2380
2011	2900
2012	2531
2013	2263
2014	2193
2015	1898
2016	2376
2017	2278
2018	ago- 1600



**“Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?”**

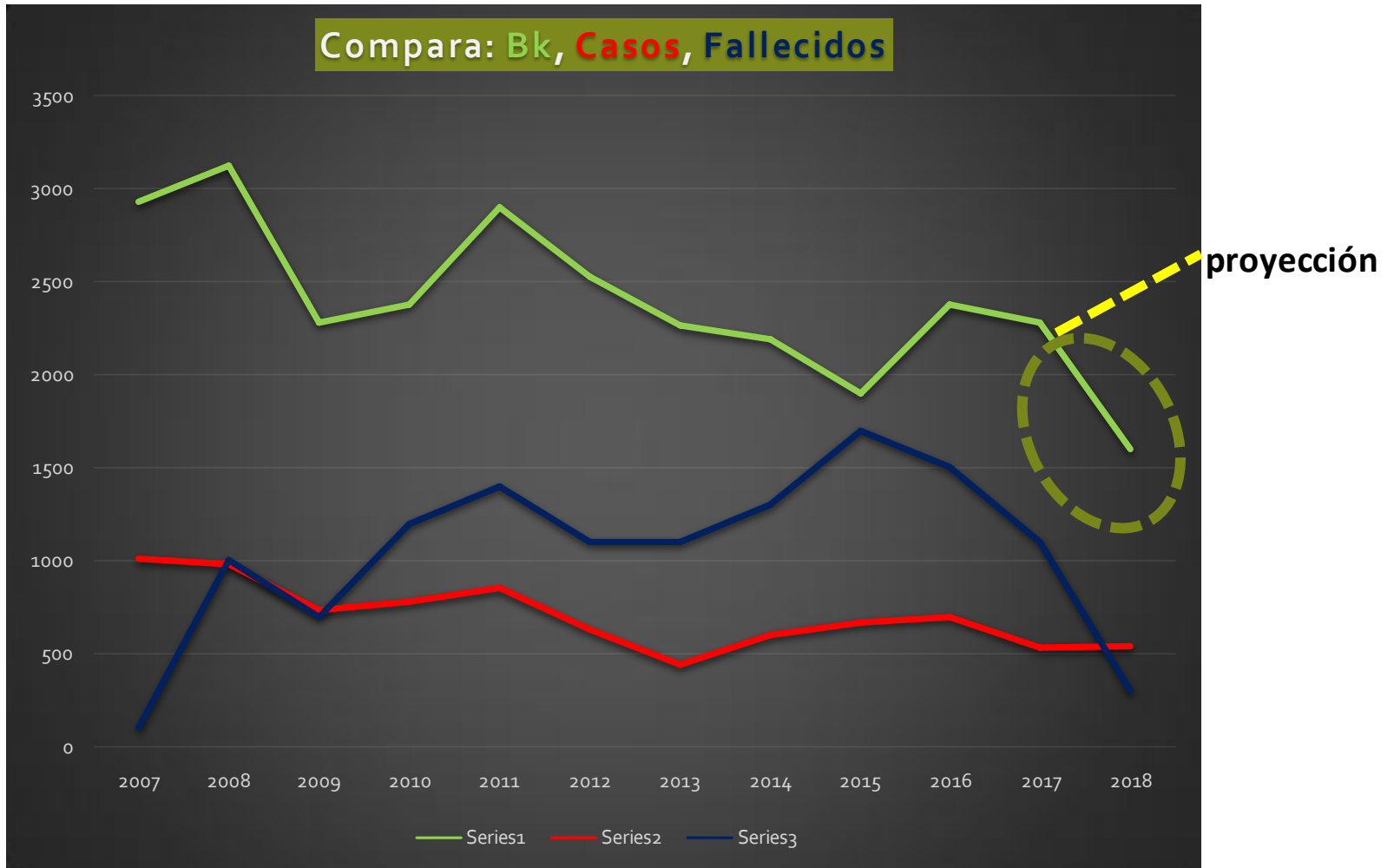
Fallecidos	tasa †
1	
10	
7	
12	1,7
14	2
11	1,5
11	1,5
13	1,8
17	2,3
15	2
11	1,5

"Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?"

		Totales	Fallecidos	tasa †
2007	2928	101	1	
2008	3124	98	10	
2009	2283	73	7	
2010	2380	78	12	1,7
2011	2900	85	14	2
2012	2531	63	11	1,5
2013	2263	44	11	1,5
2014	2193	60	13	1,8
2015	1898	67	17	2,3
2016	2376	70	15	2
2017	2278	70	15	2
2018	ago- 1600	81	11	1,5



# "Tuberculosis en Cuyo ¿Desde el abismo... o hacia el abismo?"





# COMENTARIOS

Conclusiones del trabajo, "de grado"

Observamos

**Escasa y a veces nula notificación**  
**Excesiva Centralización**

Consideramos necesario

**Incrementar su búsqueda**  
**El estudio conjunto con el HIV**  
**La realización de antibiogramas**

"Tuberculosis en Cuyo  
¿Desde el abismo... o hacia el abismo?"

Estamos sobre aviso

Siempre será  
una pendiente  
ascendente...

Tenemos herramientas

Para subir.

Para superar?



## Conclusiones.

La tuberculosis (TB) en Cuyo constituye un problema de salud, con marcada centralización, escasa búsqueda y notificación de casos e incremento de la multiresistencia.

Es necesaria e imprescindible la investigación de nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas

Estamos sub-utilizando las herramientas que están al alcance de nuestras manos

## Conclusiones, Propuestas

Es necesaria e imprescindible la investigación de nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas

Mientras, estamos sub-utilizando las herramientas que están al alcance de nuestras manos

- Incrementar el abordaje del tema TB como “Problema tuberculosis”
  - \*en alumnos de grado y posgrado
  - \*en médicos de atención primaria
- Incluir en Historia clínica: SR (Sintomático Respiratorio)
- Facilitar el diagnóstico en la periferia (seguridad de los médicos)
- Fortalecer el seguimiento de los tratamientos: TDO...
- Aumentar el estudio de sensibilidad
- Fortalecer la integración regional de las tres provincias