

## INTRODUCCION

En los países desarrollados la incidencia de la tuberculosis es cada vez más baja. La edad de presentación se retrasa al depender más de la reactivación de antiguos focos de infección que de nuevos contagios. En nuestro medio la tuberculosis en ancianos representa un porcentaje cada vez mayor y en 2014 el grupo de edad de mayor incidencia en Vizcaya fue ya el de mayores de 64 años con una tasa de 21,40/100.000 habitantes. El deterioro inmunológico asociado a la edad ( inmunosenescencia) y a la pluripatología, parecen jugar un papel determinante.

## OBJETIVO

Analizar los aspectos clínico-radiológicos y los resultados del tto de la tuberculosis torácica en la edad avanzada.

## MATERIAL Y METODOS

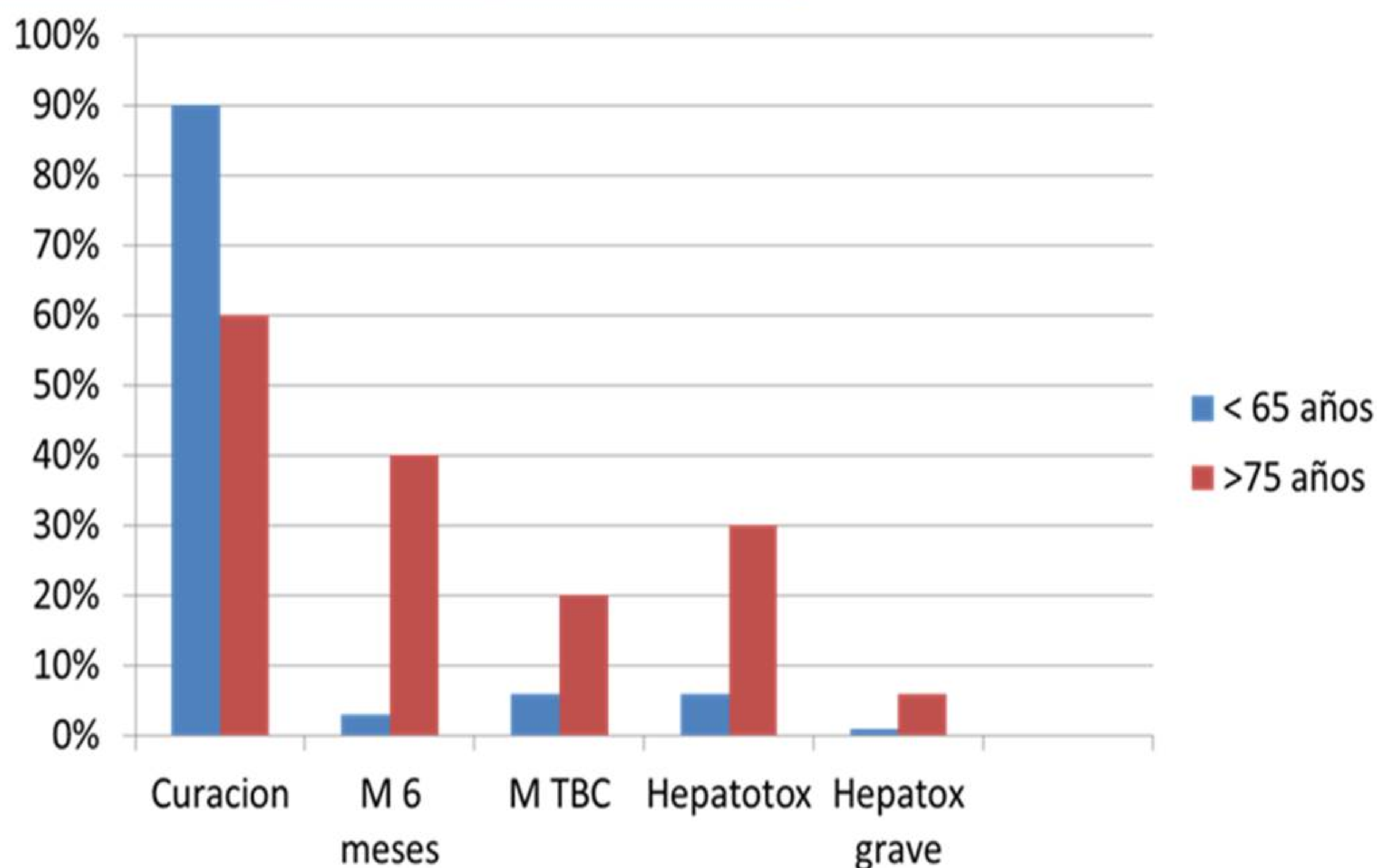
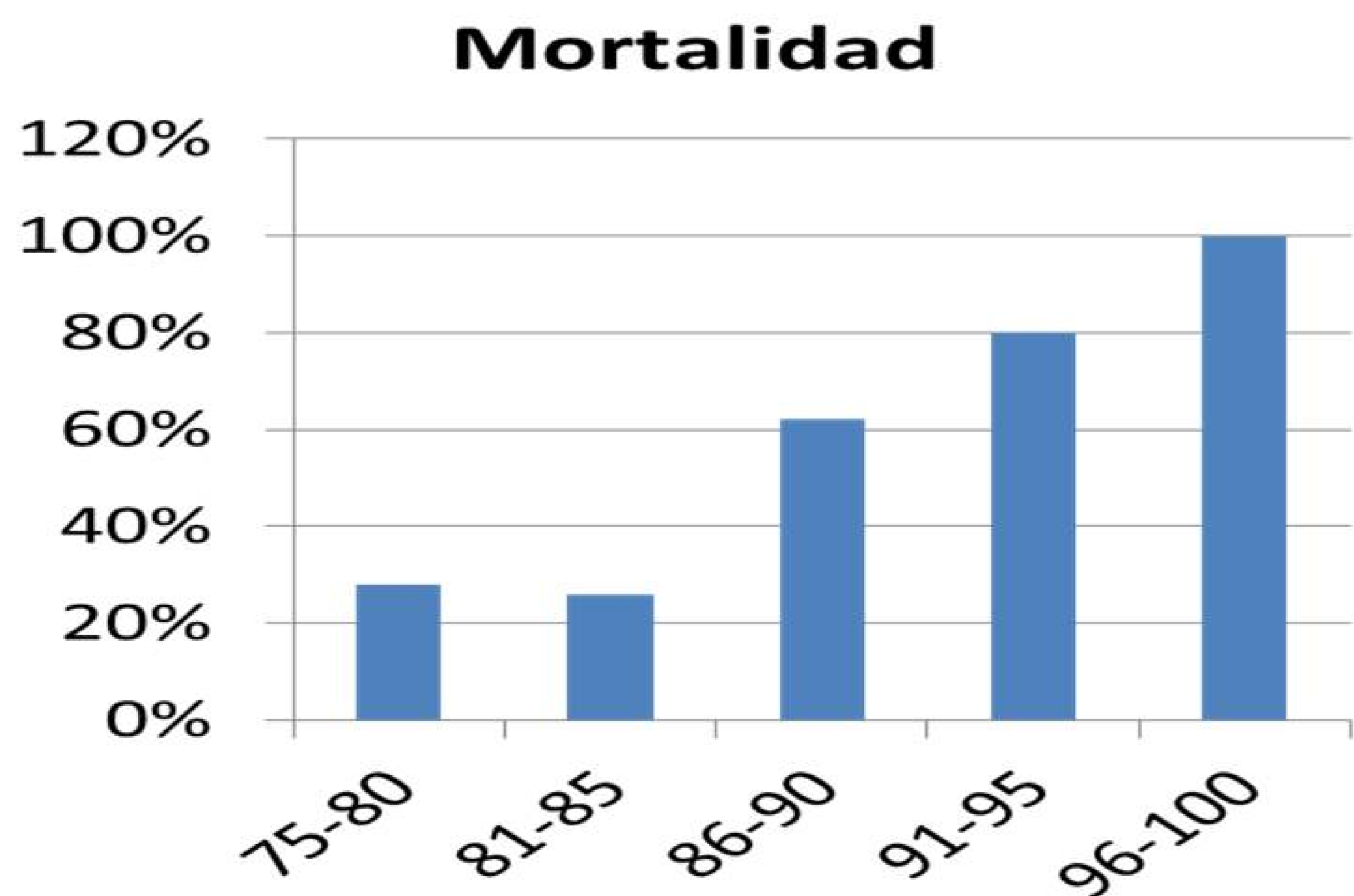
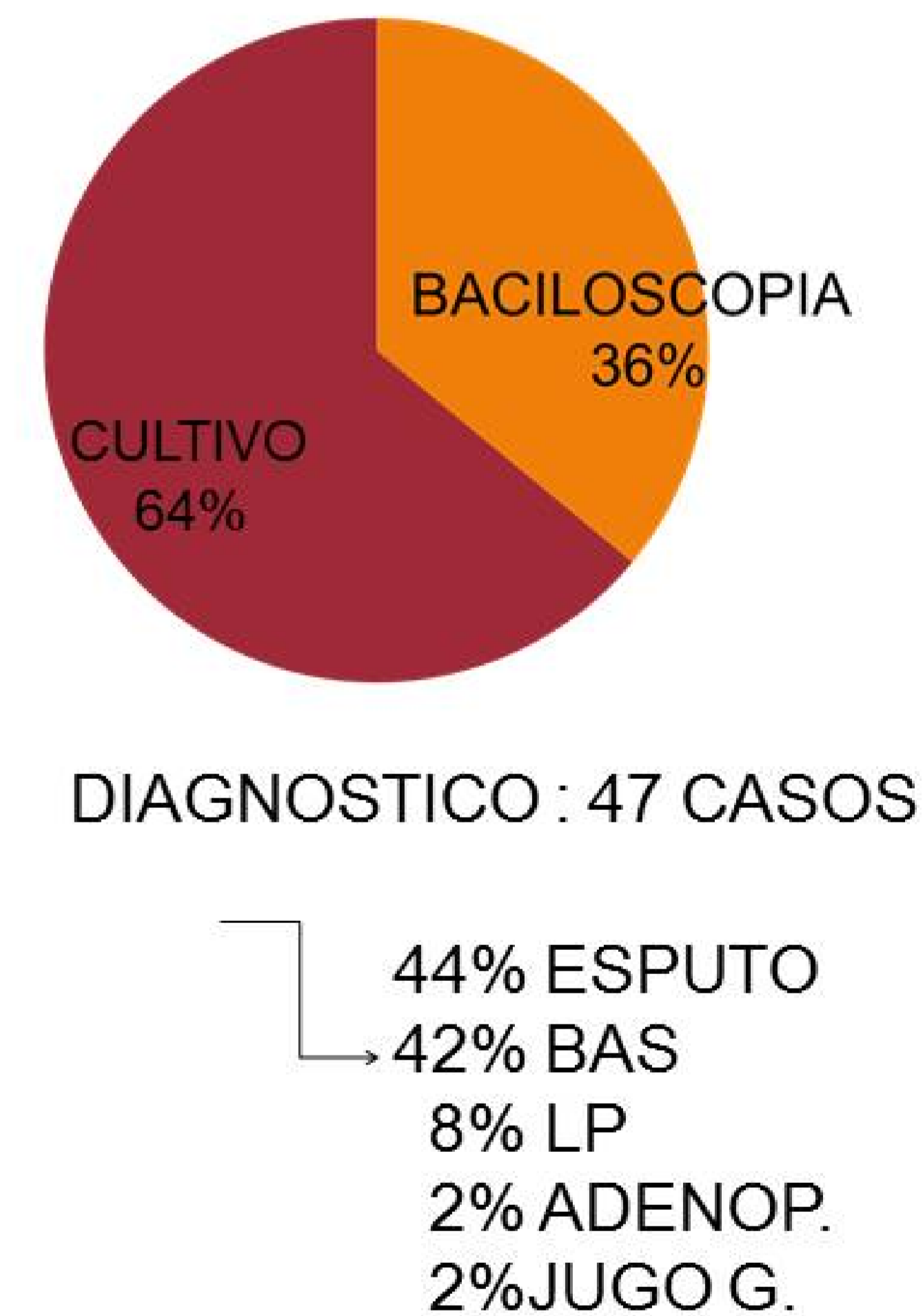
Estudio retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes con TBC mayores de 75 años con diagnóstico en el área urbana de Bilbao entre 2009 y 2013. Se utilizó como grupo control pacientes < 65 años diagnosticados de TBC seleccionados aleatoriamente de un área metropolitana de la misma provincia en el mismo periodo.

## RESULTADOS

Se incluyeron 50 pacientes con TBC torácica de más de 75 años. ( edad media 81 años : rango 75-100 años.) Un 44% de los pacientes presentaba antecedentes de TBC. La presencia de pluripatología fue frecuente en un 68% de ellos. Las formas de presentación fueron : Pulmonar 68%, Pleural 20% y Miliar 10%  
 Entre las formas radiológicas : El infiltrado no cavitado unilateral fue la forma mas frecuente, 41% en lobulos inferiores. La confirmación bacteriológica se obtuvo en el 94% de los casos. En el 64% el Zhiel/Auramina fue negativo. No hubo ningun caso de fracaso bacteriológico. La presencia de cepas resistentes fue muy baja (2% a Isoniacida). La toxicidad medicamentosa fue alta, sobretodo hepatotoxicidad 30% (p<0,05). El riesgo de mortalidad fue directamente proporcional a la edad. Formas hematógenas 100% letales. Fallecio un 40% de los pacientes antes de finalizar el tratamiento. En 4 casos el diagnostico fue postmortem. En el 50% la muerte fue directamente atribuida a TBC. Letalidad 20%.

COMORBILIDADES	%
TBC PREVIA	44%
EPOC	38%
INSUFICIENCIA CARDIACA	34%
DIABETES MELLITUS	24%
DEMENCIA SENIL	24%
ETILISMO CRONICO	20%
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	18%

RADIOLOGIA	< 65 AÑOS n= 93	>75 AÑOS n= 50
INFILTRADO CAVITADO	25 (26%)	3 (6%) p<0,05
INFILTRADO NO CAVITADO	42 (45%)	19 (38%)
DERRAME PLEURAL	20 (21%)	20 (40%)
ADENOPATIAS	3 (3%)	1 (2%)
MILIAR	4 (5%)	6 (12%) p<0,05
SOLO LESIONES RESIDUALES	2 (2%)	12 (24%) p<0,05



## CONCLUSIONES

- La tuberculosis torácica en edad avanzada presenta algunas características diferentes a la enfermedad en población mas joven y supone un desafio de cara al futuro.
- La presentación clínico-radiológica fue poco especifica ,con pocas formas cavitadas y frecuente afectación de lóbulos inferiores.
- Las formas miliares fueron mas frecuentes y con una alta mortalidad
- La toxicidad hepática fue significativamente mayor en los pacientes ancianos.
- Sin embargo a pesar de la edad y las comorbilidades la eficacia del tratamiento es satisfactoria.