



Introducción

Nuestro objetivo es evaluar la progresión a tuberculosis(TB), en una cohorte de contactos, durante un periodo de seguimiento de 7 años en la Comunidad Autónoma del País Vasco(CAPV).

Material y Métodos

Estudio descriptivo de una cohorte de casos y contactos, creada de forma prospectiva, y reclutada retrospectivamente , en toda la CAPV.

Periodo evaluado: Enero 2007 a Mayo 2013. Para el reclutamiento se revisaron las bases de datos unificadas completadas por las distintas gestoras de caso de cada comarca (basado en búsqueda activa de casos, EDO, microbiología, farmacia, anatomía patológica), enviadas desde Servicio de epidemiología del Gobierno Vasco. Evaluamos únicamente contactos de pacientes con TB pulmonar o laríngea y bacteriológicamente confirmada. Para el screening entre los contactos, se siguieron las directrices del Programa de Prevención y control de la TB en CAPV. Definimos caso incidente(CI) al contacto que enferma de TB una vez finalizado el estudio de contactos. Se obtiene confrontando las bases de datos de contactos con la de casos posteriores.

Resultados

Incluimos 2608 casos de TB inicial, que tras eliminar casos con tto empírico, Micobacterias no TB, TB extrapulmonares y posibles contaminantes, se redujo a una muestra de 1791 casos, que generaron 11100 estudios de contactos(6.19 estudios/caso).

Respecto a la muestra total de 11100 contactos 5763 (52%) varones, edad media de 46.5 ds20 años, Grado íntimo 3034(27.5%), Asiduo 6113(55.4%) y ocasional 1886(17%), BCG reconocida o cicatriz 5328(48%), VIH 231(2.1%), TB previa 229(2.1%).

A raíz del estudio de contactos (EC) se diagnosticaron 122 nuevos casos(1.1% de los contactos estudiados), y tras la finalización del mismo, aparecen 34 CI, con las siguientes características:

Sexo: 27(79.4% varón)

Edad media: 41.4 ds 17.7 años

Demora media: 30 ds 19 meses

Contacto Intimo 12(35%) Asiduo 18(53%), ocasional 4(12%)

BCG 17(50%) cicatriz 5(16%) afirmaban BCG

TBC previa 8(23.5%)

VIH+ 7(20%)

TITL previa 7(20%) 4 completaron 3 Rechazo, abandono 0

Localización: 27(80%)pulmonares 2(6%)ganglionar 4(12%)pleural 1(3%)ósea

Inmigrantes 4(12%)

PPD +: 16/22 (72.7%)

Quantiferon +: 4/5(80%)

Correlación PPD/QF 100%

Conclusiones

En la cohorte de CI de la CAPV existe menor implementación de QF que de PPD. El 20% de contactos QF- y el 27% de contactos PPD- desarrollaron la enfermedad (30 meses)

El hecho de enfermar se asocia con más frecuencia al estado VIH y a la TB previa.