

## Casos de Abandono de Tratamiento en la Tuberculosis

### vuelto a tratar

RECALDE V\*, DAMI G, OJEDA M, TALAVERA M, GILL DS, MORINIGO C, VILLALBA N, CORNET G, PEREZ D. INERAM “Prof Dr Juan Max Boettner”

**Objetivos:** Ilustración sobre características terapéuticas y evolutivas de pacientes con tuberculosis pulmonar que abandonaron su tratamiento antibacilar.

**Material y Métodos:** Estudio observacional descriptivo con componente analítico de registros clínicos de pacientes “tuberculosis vuelto a tratar”, > 18 años internados entre 2003-2004. Son sacados los datos clínicos basales, el tratamiento y los desenlaces a largo plazo, se han analizado las diferencias clínicas entre casos con baciloscopia ZN negativa (TBF-) vs casos ZN positivo (TBF+). En este último grupo se analizan los desenlaces principales comparando esquema HRZES vs HRZE. Las variables cualitativas se expresan en frecuencias y las cuantitativas en medias±desvío standard. El análisis estadístico se realizó mediante software Epi-Info 2002.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 92 fichas medicas de pacientes (59hom/33muj) con edad 42±18años, IMC 19±4 (23% <18) que mostraban tabaquismo (60%) y etilismo (60%) como comorbilidades prevalentes. Presencia de sudoración nocturna (p=0,04) y días de hospitalización (p=0,005) fueron diferentes entre TBF- vs TBF+. En este grupo los desenlaces fueron: Cura 1,7%, Tratamiento completo 22%, **Re-Abandono** 47%, Traslado 3,3%, Defunción 7%, Fracaso 1,7%. Los esquemas terapéuticos más utilizados fueron HRZES (61%) y HRZE (28%). Hubo mayor frecuencia de efectos adversos (55%vs17%, p=0,019) y mayor tiempo de internación (61d vs 42d) en el grupo HRZES. No hubo diferencia significativa al comparar los desenlaces : Tto completo (22% vs 31%), **Re-Abandono** (44% vs 56%), Defunción (5% vs 6%) para HRZES vs HRZE respectivamente.

**Conclusiones:** Los diferenciales clínicos entre pacientes con **Re-abandono** y TBF+ vs TBF- son muy vagos y sería de mayor utilidad comparar si la baciloscopia tiene impacto o no en los “outcomes”. Existe escasa literatura sobre análisis comparativo entre esquemas de retratamiento y por esto nos aventuramos a proponer los siguientes hallazgos: No hemos constatado diferencias significativas en los desenlaces desfavorables y si una mayor prevalencia de efectos colaterales en el grupo con aminoglucósidos. Debemos considerar, sin embargo la pérdida del follow-up y el escaso número de casos en una de las ramas no pudiendo tampoco controlar muchas variables por la naturaleza del estudio. Aún así, es conocido que en muchos países el HRZE constituye esquema válido para casos de abandono de tratamiento y frotis positivo.

*Presentado en el V Congreso Paraguayo de Infectología, 2005*