

Tuberculosis Miliar: Existen Diferencias entre Pacientes HIV(+) y HIV(-)?

GILL DS*, DAMI G, CHAPARRO G, OJEDA M, TALAVERA M, CORNET G, PEREZ D

INERAM "Prof Dr Juan Max Boettner"

Objetivo: Analizar aspectos clínicos y la evolución intrahospitalaria entre pacientes infectados por HIV o no internados por cuadro de tuberculosis miliar (TM).

Material y Métodos: Estudio observacional descriptivo con componente analítico de registros clínicos de pacientes > 18 años, con el dx radiológico y baciloscópico de tuberculosis miliar. Son sacados los datos clínicos, radiológicos, laboratoriales y evolutivos, se han analizado los casos: HIV+ vs HIV-. 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: Entre 1994-2004 se encontraron 64 casos confirmados de TM entre las cuales encontramos 12 pacientes con HIV(+) y 8 pacientes HIV(-). La muestra total consistió en 20 casos (17H/3M). No hubo diferencias significativas en edad, IMC ni en otras comorbilidades inter-grupos. Citamos los hallazgos significativos en orden: *grupoHIV(+)* vs *grupoHIV(-)*. Clínica: FC 92 ± 10 vs 111 ± 18 x/min ($p=0,04$), Tura ax $38\pm 0,8$ vs $37,25\pm 0,5$ °C ($0,01$) y 41 vs 100% auscultación pulmonar anormal ($p=0,01$). Ganglios palpables fueron mas citados en HIV(+) ($p=0,44$). No diferencias en hallazgos laboratoriales de rutina, ni en la frecuencia de cavidades a la radiografía ni en los desenlaces de interes. La mortalidad global fue de 25% para ambos grupos.

Conclusiones: Existiendo controversia al momento de definir la TM (patrón radiológico) y correlacionarla con la tuberculosis diseminada (afección de 2 o mas sitios extrapulmonares), las limitaciones del diseño del presente estudio nos obliga a utilizar el primer criterio. Puede que el grupo TM-HIV(-) aquí citado también represente a un espectro mas grave de la enfermedad. No obstante se pueden citar aspectos interesantes: a) temperatura mas alta y auscultación normal en TM-HIV(+), b) mayor frecuencia de ganglios palpables en TM-HIV(+); c) alta mortalidad de la TM independiente de estado serologico para HIV.

Presentado en el V Congreso Paraguayo de Infectología, 2005