

Tuberculosis en pacientes HIV(+): Primera Serie Clínica de Casos en el Paraguay

TALAVERA M*, DAMI G, OJEDA M, CHAPARRO G, PERALTA G, LEMIR R, MENDOZA C, PEREZ D.

INERAM “Prof Dr Juan Max Boettner”

Objetivos: Ilustración sobre características clínicas de pacientes infectados por el “duo maldito” (TBC y HIV) y análisis de factores asociados a mortalidad.

Material y Métodos: Estudio observacional descriptivo con componente analítico de registros clínicos de pacientes HIV+, > 18 años internados por dx baciloscópico(ZN) de tuberculosis pulmonar y/ extrapulmonar entre 1994-2004. Se sacaron los datos clínicos, radiológicos, laboratoriales y evolutivos, se han analizado las diferencias entre los sobrevivientes (S) y los fallecidos(F). 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 6muj/32hom (n=38), con edad de 31±8años, IMC 19,1±3 (29% < 18). *Características de casos HIV+ incluidos:* 52% dx previo a ingreso (tiempo 20±25m) y solo 30% de estos estaban bajo ARV, estadio III 82%, linfocitos<1000 32%. *Características de casos TBC:* TBC Frotis+: 63%, TBC F- (ganglionar 4, pleural 2, resp a tto 8), formas extrapulmonares 37%; *Comorbilidades prevalentes:* tabaquismo45%, etilismo26%, VDRL+ 13%. *Clinica:* síntomas mas frecuentes fueron tos, catarro y perdida de peso. Diarrea 47%. Solo 47% Tura axilar > 38°C. Lesiones mucosa oral 16%, auscultación pulmonar anormal 47% y ganglios palpables 37%. *Laboratorio:* Hgb 9,7±2g%, Leucocitos: 8922±4567/mm³, VSG1h 99±33mm. *Rx tórax:* afección bilateralidad en todos, miliar 31%, cavidades 48%, opacificación SCF 18%, “respeto apical” 10%. *Tto:* HRZE 81%, HRZES 5%, Eventos adversos 26%, *Desenlaces:* Defuncion36%, Abandono 23%, Tto completo 18%, Traslado 5%, Cura 2%. Tiempo de dx previo HIV mas prolongado (p=0,02), el hematocrito ↓ (p=0,03) y el ↑ VSG1h (p=0,02) se asociaron a mayor mortalidad al análisis univariado.

Conclusiones: Esta es la mayor serie clínica nacional sobre esta asociación nosológica y podemos destacar a) la importante proporción de tuberculosis extrapulmonar, b) características radiológicas tradicionales de la tb pulmonar debido a estadio clínico y “celular” de casos de HIV, c) Alto porcentaje de eventos adversos y desenlaces desfavorables, d) Tiempo de dx HIV, Hto y VSG fueron diferentes en la población que no sobrevivió al final de tratamiento. Es necesario un abordaje programático conjunto y de impacto social en estos pacientes ya que es verificamos importante irregularidad en los esquemas de tratamiento para ambas enfermedades.

Presentado en el V Congreso Paraguayo de Infectología, 2005