

BROTE ESCOLAR DE TUBERCULOSIS

Lecumberri N*, Burguete E, Garralda I, Urabayen R, Morales D, Barricarte A, Herranz M, Bernaola E.

Complejo Hospitalario de Navarra

Nora Lecumberri García. C/ Catalain 1. 31395. Barasoain (Navarra). Tlf: 696666888.

Correo electrónico: nora_lecumberri@hotmail.com

ANTECEDENTES. La tuberculosis (TBC) es un problema grave de salud a nivel mundial: una de cada 3 personas está infectada, con una mortalidad anual infantil de 400000 casos. Existe un descenso de la incidencia de la tuberculosis en nuestro medio posiblemente frenado por el impacto del aumento de población inmigrante procedente de áreas de alta prevalencia de la enfermedad. Los niños son la población más vulnerable ya que la multiplicación bacteriana es más rápida, tienen una inmadurez del sistema inmune con mayor riesgo de progresión a enfermedad con mayor frecuencia de formas graves (sobre todo en menor de 5 años), aunque no son bacilíferos casi nunca.

OBJETIVO: Descripción de un brote de tuberculosis en población infantil en un municipio de nuestra comunidad.

CASOS: Niña 12 años, marroquí (3 años en Navarra) sin antecedentes personales de interés, con clínica de tos productiva desde hace 2 meses, astenia, hiporexia, fiebre vespertina, sudoración, pérdida ponderal de 3Kg y aspecto de enfermedad. Radiografía de tórax con afectación parenquimatosa bilateral. Tío con TBC pulmonar en tratamiento desde hace 5 meses. Mantoux positivo (17 mm). TAC pulmonar: lesiones cavitadas en vértices y amplia afectación parenquimatosa por diseminación broncogena. Baciloscopias altamente positivas y cultivos positivos para *M.tuberculosis*. Se inició tratamiento con cuadruple terapia. A partir de este caso se diagnosticó un brote en población infantil: Se realizó Mantoux a los 18 niños de su clase, con resultado positivo en 16; de ellos 11 presentaban radiografía de tórax normal (recibiendo profilaxis secundaria) y 5 patológica (iniciándose triple terapia convencional). A los dos niños con Mantoux negativo se les administró profilaxis primaria. En cuanto a sus contactos familiares pediátricos sus dos hermanas también presentaban enfermedad tuberculosa (PPD positivo y Radiografía patológica) iniciándose triple terapia. La rentabilidad diagnóstica microbiológica fue de un 63%. Ante el impacto poblacional se amplió estudio de contactos en el colegio de la niña, resultando un 12% de Mantoux positivos (de los cuales un 75% presentaban infección tuberculosa latente y el resto enfermedad).

COMENTARIOS: La presencia de una forma grave de TBC en una niña de esta edad es una situación excepcional, ya que las formas bacilíferas son muy poco frecuentes en la infancia. Esto junto con el hecho de que la paciente no demandó asistencia sanitaria y continuó su escolarización, dio lugar al brote presentado. Esto resalta la importancia del estudio de TBC y de todos sus contactos.

SOLICITADO.....POSTER