

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

42

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: González Durán

Nombre: M^a Luisa

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: INFLUENCIA DE LA BCG SOBRE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA EN NIÑOS PROCEDENTES DE PAISES CON ALTA PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS

Centro de trabajo: Hospital Sant Joan de Dèu. Barcelona

Autores: ML González Durán , JJ. Garcia Garcia, C. Fortuny, J. Roca y V. Fumadó

Texto: **Objetivos:** Determinar la influencia de la BCG en el resultado la prueba de la tuberculina (PPD) en niños procedentes de países de alta endemia de tuberculosis (TB).

Pacientes y Métodos: De los 1.851 pacientes visitados durante el periodo 2004-2007 en la Unidad de Medicina Internacional, se han estudiado aleatoriamente una muestra de 288 casos, incluyendo finalmente sólo aquellos que presentaban escara característica de la BCG. Hemos considerado positiva la prueba del PPD según los criterios de la SEIP.

Resultados: Se han incluido finalmente 141 pacientes (60% sexo femenino). El mayor número de casos correspondió al grupo de 0-2 años (n=74); siendo la media de edad 2,5 a. China fue el país de mayor procedencia (36%), seguido de Rusia y Etiopía, entre otros. El tiempo medio de llegada a nuestro país fue de 59 días. El PPD resultó de 0 mm en 111 casos (78%), entre 1-4 mm en 4 (2,83 %), entre 5-9 mm en 3 (2,12 %), entre 10- 14 mm en 12 (8,5 %) y ≥ 15 mm en 11 (7,8 %). La media de edad a la que se les administró la BCG fue de 4,27 meses, y el promedio de tiempo transcurrido hasta la realización del PPD fue de 1,9 años. Al comparar los grupos de PPD negativo y PPD positivo, no se han hallado diferencias significativas en el tiempo transcurrido desde la realización del PPD, 1,9 años vs. 2,7 años (ns), pero sí en la edad, siendo menores los del primer grupo, 2,3 años vs 3,5 años ($p < 0,05$). De los 26 pacientes con resultado positivo, en 2 de los casos se consideró que la positividad fue secundaria a la BCG, un caso se trató como enfermedad tuberculosa por presentar radiografía de tórax patológica y los 23 restantes se consideraron infección tuberculosa latente, recibiendo quimioprofilaxis con isoniazida.

Discusión: La elevada proporción de PPD negativos, hace necesario insistir en la realización de un screening (PPD) sistemático de enfermedad TB, a todo niño procedente de países de alta endemia, independientemente de que hayan recibido la BCG. La negatividad de la prueba podría estar relacionada con la BCG, por mala técnica de vacunación o ruptura de la cadena de frío, y por otra parte con la malnutrición o parasitación intestinal, que presentan muchos de estos niños, siendo todas ellas posibles causas de falsos negativos. Por ello deberíamos plantear la posibilidad de repetir el PPD cuando la situación clínica se haya normalizado, evitando así los falsos negativos y el efecto Booster. Nuevos test como la cuantificación del INF- γ , podrían tener un papel importante en el screening sistemático en este grupo de población de Infección tuberculosa.

Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico ibercongress@ibercongress.net. **Secretaría Técnica.**