

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: UTILIDAD DEL QUANTIFERON-TB GOLD TEST IN TUBE (QTF) EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ADENOPATÍAS CERVICALES DE PROBABLE ETIOLOGÍA MICOBACTERIANA

Centro de trabajo:

H. La Paz, Madrid. H. Carlos III, Madrid.

Autores: Ana Méndez Echevarría, Fernando Baquero-Artigao, Verónica Nebreda, Miguel González Muñoz, María Jesús García-Miguel.

Texto:

Objetivos

Diversas micobacterias ambientales así como *M.tuberculosis* pueden originar adenopatías en niños inmunocompetentes. Resulta imprescindible diferenciar la etiología tuberculosa de la presencia de una infección por otra micobacteria, ya que el enfoque diagnóstico es radicalmente distinto. Sin embargo la realización del diagnóstico diferencial es difícil con los métodos diagnósticos disponibles debido a la escasa rentabilidad de los cultivos y a la presencia de falsos positivos del Mantoux. Hemos evaluado la utilidad del QTF como método diagnóstico complementario en adenopatías cervicales de probable etiología micobacteriana.

Pacientes y método

Estudio prospectivo que incluye niños inmunocompetentes con adenitis cervical subaguda y Mantoux ≥ 5 mm o estudio histológico compatible con infección micobacteriana. A todos los niños se les realiza QTF, radiografía de tórax y prueba de tuberculina. Se obtiene material para estudio histológico y cultivo mediante punción aspiración con aguja fina (PAAF) o biopsia.

Resultados

Se incluyen 14 casos, con edad media 3,5 años (Rango; 1,5-12 años). Una paciente era inmigrante y ningún niño había recibido vacunación BCG. El Mantoux fue negativo en 5 niños, presentó induración entre 5 y 9 mm en 6 casos y fue superior o igual a 10 mm en 3 niños. Tras la evaluación de los pacientes 10 fueron diagnosticados de linfadenitis por probable infección por micobacteria no tuberculosa (estudio histológico compatible, radiografía de tórax normal, ausencia de exposición a TB y Mantoux negativo en familiares directos), en 2 niños se confirmó infección por micobacteria no tuberculosa (aislamiento de *M.avium* en cultivo), en 1 paciente se diagnóstico tuberculosis (radiografía de tórax con ensanchamiento mediastínico y aislamiento de *M.tuberculosis* en jugo gástrico) y en 1 paciente se descartó infección micobacteriana (enfermedad de Rosai-Dorfman). De los 10 niños diagnosticados de adenitis por micobacteria no tuberculosa sin confirmación microbiológica, 9 presentaron resultados negativos del QTF y uno resultado indeterminado. El QTF fue también negativo en los 2 niños con adenitis por *M.avium*. y fue positivo en la paciente con enfermedad tuberculosa.

Conclusiones

El QTF es útil como prueba complementaria en la realización del diagnóstico diferencial en adenitis de probable etiología micobacteriana.