

FORMAS GRAVES DE TUBERCULOSIS POR BCG EN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS

M Herranz*, A Navascués, F Gil, X Beristain, A Gil Setas, E Bernaola.

Complejo Hospitalario de Navarra

Irunalarrea 4. 31008. Pamplona. mherrana@cfnavarra.es

Antecedentes y objetivo: Presentamos 3 tuberculosis graves por BCG en pacientes en tratamiento quimioterápico en nuestro hospital.

Métodos: Revisión de historia clínica

Resultados: Caso 1 Niña de 14 años con leucemia linfoblástica aguda (LLA) en tratamiento. Refiere febrícula, cefalea y vómitos hace 3 semanas, y rigidez espinal con signos meníngeos positivos. Analítica: pancitopenia, procalcitonina y PCR normales, hemocultivos y urocultivo negativos. PPD 0 mm. Punción lumbar: 500 leucocitos/mm³ (4% mononucleares, 96% polinucleares), glucosa, r: 41 mg/dL proteína, r: 3,65 g/L, Adenosina desaminasa, b: 17 U/L. y PCR para *Mycobacterium tuberculosis complex* negativa. Cultivo LCR: *Mycobacterium bovis BCG* cepa Connaugh. Resonancia magnética: imágenes puntiformes hipercaptantes en hipocampo, ganglios basales y folias cerebelosas compatibles con siembra parenquimatosa. Tratamiento isoniacida, rifampicina, etambutol y levofloxacino 2 meses y isoniacida, rifampicina 10 meses más, continuando con quimioterapia. Curación sin secuelas. Recidiva posterior de su leucemia requiriendo TMO y falleciendo sin enfermedad tuberculosa

Caso 2 Joven de 18 años con LLA en tratamiento. Presenta fiebre, afectación del estado general y tos hace 7 días. Rx de tórax: infiltrados bilaterales nodulares. TACAR patrón miliar difuso bilateral con nódulos de 1 cm. Hemograma: leucopenia, procalcitonina normal y PCR 16,2 mg/dL. Galactomananos y cultivos de esputo negativos. PPD 0 mm. Lavado broncoalveolar: linfocitosis, no gérmenes Jugos gástricos: *Mycobacterium bovis BCG* cepa Connaugh. Tratamiento: isoniacida, rifampicina, etambutol y levofloxacino 2 meses y posteriormente isoniacida y rifampicina y su quimioterapia. Anemia severa que mejora tras cambio a etambutol y levofloxacino. Total tratamiento 11 meses. Curación sin secuelas.

Caso 3: Niño de 10 años con linfoma en tratamiento. Refiere fiebre y tos seca no productiva hace 10 días. Análisis de sangre: normal. TACAR de tórax: parénquima pulmonar con múltiples imágenes nodulillares < 5 mm. PPD 0 mm. Jugos gástricos (3) y esputos inducidos (3): negativos. Lavado broncoalveolar: no gérmenes. Biopsia pulmonar: abundantes granulomas tuberculoides con identificación por PCR de *BCG* cepa Connaugh. Tratamiento con isoniazida, rifampicina, etambutol y levofloxacino durante 2 meses y isonicacida y rifampicina 7 meses. Curación sin secuelas.

La cepa infectante es la utilizada en farmacia de nuestro centro para instilaciones vesicales en adulto

Comentarios Nuestros pacientes han presentado enfermedad tuberculosa grave por BCG cepa Connaugh por posible contaminación de los quimioterápicos. El interés de presentarlos es que los pacientes oncológicos con tuberculosis pueden tener formas graves de enfermedad y comunicar lo sucedido en nuestro centro podría poner en alerta a otros profesionales para evitar situaciones similares.