

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

125

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Galindo Zavala

Nombre: Rocío

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: REVISIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS MILIAR INGRESADOS EN NUESTRO HOSPITAL

Centro de trabajo: Hospital Materno-Infantil de Málaga. RCU Carlos Haya

Autores: R. Galindo Zavala; D. Moreno Pérez; A. Jurado Ortiz

Texto: **Objetivos:** Descripción epidemiológica y clínico-terapéutica de los casos de TBC miliar ingresados en nuestro hospital

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los casos de tuberculosis miliar ingresados desde el 1 de enero de 1998 hasta el 1 de enero de 2008. Consideramos como compatible con dicho diagnóstico todo caso en el que se demuestra la afectación por M. tuberculosis de dos o más órganos simultáneamente.

Resultados: Se hallaron 5 casos compatibles con dicha definición y otros muchos que no se pudieron catalogar como tal por no haberse realizado pruebas complementarias que pudieran demostrar la afectación de otros órganos del paciente por micobacterias. Entre los 5 casos, 4 se presentaron en menores de 5 años. Todos los pacientes habían nacido en España y no habían realizado viajes recientes al extranjero; además ninguno de ellos presentaba inmunodeficiencia alguna. En todos, salvo en uno se halló el contacto tuberculoso en el entorno familiar. El tiempo medio transcurrido entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico fue de 2 meses. Cuatro de los casos presentaron fiebre intermitente entre los síntomas iniciales, en 3 de ellos asociados a clínica respiratoria. En todos los casos existía afectación pulmonar en el momento del diagnóstico y en 4 de ellos se asoció afectación del SNC. Los cultivos de esputo, jugo gástrico y aspirado broncoalveolar, así como el de LCR en los casos de afectación del SNC demostraron ser poco rentables. En la radiología simple de tórax se observó en la mayoría de los casos una afectación parenquimatosa y el Mantoux resultó positivo solamente en 3 de los 5 casos. Todos los pacientes siguieron tratamiento durante un año realizándose cuádruple terapia al inicio del tratamiento. Sólo hubo un caso con mala evolución (encefalopatía grave).

Conclusiones: La TBC es una patología reemergente que hemos de tener en cuenta en todo niño con fiebre prolongada y síntomas respiratorios independientemente de su nacionalidad y nivel socio-económico. La investigación epidemiológica en el entorno familiar de estos niños es fundamental para establecer el origen y poder realizar un correcto tratamiento y prevención en todos los contactos. En los niños siempre hay que considerar la posibilidad de que no quede recluida a un solo órgano, realizando las pruebas complementarias necesarias para descartar otras afectaciones (en la literatura se describen como las técnicas diagnósticas más sensibles la punción de médula ósea y la biopsia hepática antes del inicio del tratamiento). En esta patología un tratamiento precoz y correcto con frecuencia lleva a la curación completa de la enfermedad.

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