

## Titulo: PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE TUBERCULOSIS CONGÉNITA EN UN HOSPITAL TERCIARIO.

Autores: H.Peinado Blasco\*, N. Itza Martin, T. del Rosal Rabes, F. Baquero-Artigao, MJ García Miguel, L.Escosa, G. Botija, G.López.

Centro de trabajo: Hospital Universitario La Paz.Dirección. Helena Peinado Blasco, Calle tramontana nº 11, 3ºB, 28223 Pozuelo de Alarcón, Madrid. Telefono 616145648. Email: [helenapeinado@msn.com](mailto:helenapeinado@msn.com)

1. Objetivos: la tuberculosis congénita es una entidad poco frecuente pero con alto riesgo de formas clínicas graves. Los objetivos de nuestro estudio fueron estudiar su prevalencia y describir las características epidemiológicas, clínicas y radiológicas y la respuesta al tratamiento de los pacientes diagnosticados en un hospital terciario durante un periodo de 24 años.

2. Método: se revisaron las historias clínicas de los lactantes diagnosticados de tuberculosis congénita (según los criterios de Cantwell) en nuestro hospital entre el 1 de enero de 1988 y el 31 de diciembre de 2011.

3. Resultados: durante el periodo de estudio se identificaron 343 niños menores de 14 años diagnosticados de tuberculosis, de los cuales 6 (1,7%) presentaban tuberculosis congénita. La mediana de edad al inicio de los síntomas fue 40 días, con un rango comprendido entre 8 y 88 días. Cinco eran de origen marroquí y 2 habían sido prematuros. Los síntomas iniciales fueron fiebre y dificultad respiratoria en 4 casos y tos pertusoide en 2. Ninguno de los pacientes tuvo afectación meníngea. La radiografía de tórax mostró adenopatías hiliares en 3 de los casos y patrón miliar en los otros 3. La prueba de tuberculina fue negativa en 2 pacientes. En 3 pacientes se confirmó enfermedad tuberculosa en la madre (dos con biopsia endometrial con granulomas y PCR positiva para *M. tuberculosis*; una meningitis tuberculosa diagnosticada 1 mes después del parto). En el resto no se realizó biopsia endometrial pero se excluyeron otras fuentes de contagio mediante un estudio de contactos exhaustivo. En cuanto a los hallazgos microbiológicos, la baciloscopia fue positiva en 5 casos y el cultivo en los 6 (100%). No se aislaron cepas resistentes. Cinco de los pacientes evolucionaron favorablemente con el tratamiento y no han presentado secuelas; uno falleció por insuficiencia respiratoria en las primeras 24 horas del ingreso (diagnóstico confirmado por necropsia). En 4 se asociaron corticoides por compresión extrínseca de la vía aérea o diseminación miliar.

4. Conclusiones: la tuberculosis congénita representa un bajo porcentaje de la tuberculosis pediátrica en nuestro medio. Requiere un alto índice de sospecha debido a la inespecificidad de la clínica y de las pruebas diagnósticas, aunque la rentabilidad de la baciloscopia y el cultivo de aspirado gástrico es mayor que en niños de más edad. Ante ausencia de caso índice en lactantes menores de 3 meses debe realizarse biopsia endometrial materna y estudio riguroso de contactos.

**SOLICITADO..... PÓSTER**