

TUBERCULOSIS EN LA INFANCIA. NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS.

JM Olmos*, MA Castellar, L Irlés, P Paredes, AI Menasalvas, S Alfayate.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

José M^a Olmos García, Avenida del Taibilla nº32 1^oC, San Pedro del Pinatar, 30740, Murcia. Email: josemari_olmos@yahoo.es .tlf: 660118181

Objetivos: En los últimos años se ha producido un aumento en el número de casos de tuberculosis (TBC) diagnosticados en nuestro país, de los que un número importante son niños. El objetivo de este estudio es analizar las características epidemiológicas y clínicas, los métodos diagnósticos y el tratamiento empleado en los pacientes seguidos en nuestra unidad.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo, de serie de casos, mediante revisión de historia clínica de menores de 11 años diagnosticados de TBC seguidos en la unidad de enfermedades infecciosas pediátricas los 5 últimos años (Enero de 2007-Diciembre de 2011).

Resultados: Se diagnosticaron 41 casos de TBC. La edad media al diagnóstico fue de 42 meses (6-121 meses), un 41% de los pacientes eran menores de 2 años. El 59% (24) eran varones. El 66% (27) eran de origen inmigrante. 26 (64%) pacientes tenían un conviviente con TBC activa. El cuadro clínico de presentación fue respiratorio en 21 niños (51%), adenopatías en 4 (10%), neurológico en 4 (10%), cutáneo (eritema nodoso) en 3 (7%) y manifestaciones articulares en 2 (5%). 7 (17%) se encontraban asintomáticos, siendo diagnosticados en el estudio de contactos de un caso con TBC activa. El tiempo medio de evolución de los síntomas hasta el diagnóstico fue 33 días (7-240 días). Se realizó mantoux a 40 niños y fue positivo en 37 (90%). La radiografía de tórax fue patológica en 34 (83%). Se llegó al diagnóstico por cultivo positivo en 19 niños (46%) aislándose 2 cepas resistentes (1 a rifampicina y 1 a isoniazida); el resto (54%) por mantoux positivo y criterios clínicos y/o radiológicos. Se realizó PCR de *Mycobacterium tuberculosis* a 28 muestras, siendo positiva en 7 (25%), todos con cultivo positivo. El 56% (23) recibió 4 fármacos tuberculostáticos de primera línea; un 44% (18) recibieron 3 fármacos. El 88% de los pacientes se trató durante 6 meses, sin detectar reacciones adversas al tratamiento. Todos los pacientes con meningitis tuberculosa presentaron secuelas (1 falleció), sin observarse complicaciones en el resto de pacientes.

Conclusiones: La TBC en la infancia tiene mayor incidencia en la población inmigrante probablemente debido a las peores condiciones sociosanitarias. La mayoría de niños diagnosticados conviven con un enfermo con TBC activa. Los métodos diagnósticos actuales solo permiten la confirmación microbiológica en, aproximadamente, un 50% de pacientes. La evolución es favorable salvo en los casos de meningitis tuberculosa.

SOLICITADO....ORAL