

Notificación de casos de TB en el Hospital Nacional Alejandro Posadas. Período 2016-2018

1. Introducción y resumen

El presente informe tiene por objetivo presentar una descripción de los casos notificados de tuberculosis (TB) por el Hospital Posadas para el período 2016-2018¹. La información utilizada es resultante de la vigilancia de casos de TB que se realiza a través de un módulo de TB integrado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), que permite el reporte individual de los casos por parte de los servicios de salud a lo largo de todo el país.

- Desde el 01/01/2016 hasta 03/04/2018 el Hospital Posadas notificó un total de 684 casos de TB al SNVS, esto representó el 5,0% del total de casos notificados en AMBA (13.982) y el 3,0% del total de casos de TB del país (24.038) para el mismo período.
- El 87,1% de los casos fueron clasificados como casos nuevos, recaídas y sin información de tratamiento previo y el 12,9% tenía registrado algún antecedente de tratamiento (Pérdida de seguimiento, Fracaso, Recaída, Traslado y Otro).
- El 77,5% de los casos fueron de localización pulmonar y, entre éstos, el 66,0% tuvo confirmación bacteriológica ya sea por examen directo o cultivo. Entre los casos pulmonares, no se observó diferencias en casos con antecedentes de tratamiento y los nuevos y recaídas, el porcentaje fue de 65,0% en promedio.
- La prueba de sensibilidad a drogas fue realizada en 7 casos pulmonares antes tratados, es decir, en el 11,3% de dichos casos, y en 26 casos pulmonares nuevos y recaídas, representando el 5,6%.
- Se registraron un total de 3 casos de TB/MDR, y correspondieron a casos nuevos y recaídas
- La mayoría de los casos de TB notificados fueron jóvenes o adultos jóvenes, ya que el 41,7% de los casos nuevos y recaídas y el 56,8% de los casos antes tratados se encuentran entre los 20 y 39 años
- El 27,8% de los casos de TB notificados correspondieron a menores de 20 años; 20,5% menores de 15 años y 7,3% adolescentes de 15 a 19 años.
- La localización extrapulmonar representó el 20,8% de los casos nuevos y recaídas y el 29,5% de los casos antes tratados. La localización más prevalente fue la pleural seguida de la ganglionar
- La información de testeo para VIH registrada fue de 71,5% para el total de casos: 69,5% para los casos nuevos y recaídas y 85,0% para los casos antes tratados. La prevalencia de coinfección TB- VIH fue 15,8% sobre el total de casos notificados.

¹ Información al 03/04/2018 para la notificación de casos y al 31/08/2017 para la evaluación de tratamiento

- Los casos no evaluados fueron del 34,5%. La tasa de éxito sobre el total de casos notificados fue 41,5% y 63,4% en relación con los casos evaluados.
- Los casos domiciliados en Merlo, La Matanza y Morón representaron más del 50% de las notificaciones del Hospital Posadas.

2. Resultados

Desde el 01/01/2016 hasta el 03/04/2018 el Hospital Posadas notificó 684 casos de TB, incluyendo casos nuevos, recaídas, con antecedente de tratamientos previos y aquellos casos sin información sobre tratamientos anteriores. El 87,1% de los casos fueron nuevos, recaídas y sin información y el 12,9% restante casos con antecedentes de tratamiento. En el grupo de antes tratados se destaca que el 77,3% son reingresos de pérdida de seguimiento y le siguen en frecuencia los casos clasificados como otros antecedentes² con 14,8%.

Tabla 1: Casos de TB notificados según clasificación al ingreso del tratamiento. Hospital Posadas, 2016-2018

Clasificación	Casos	%
Total de casos	684	100,0
Casos Nuevos y recaídas¹	596	87,1%
Nuevos ²	515	86,4%
Recaídas ²	35	5,9%
Sin Información ²	46	7,7%
Casos Antes tratados¹	88	12,9%
Recuperación pérdida de seguimiento ²	68	77,3%
Traslados ²	3	3,4%
Otros ²	13	14,8%
Fracasos ²	4	4,5%

¹ Porcentaje sobre el total de casos notificados

² Porcentaje sobre cada categoría

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril 2018

² **Otros pacientes previamente tratados:** (otros) son aquellos que han sido previamente tratados por TB, pero cuyo resultado después del tratamiento más reciente es desconocido o indocumentado.

2.1. Localización de los casos y confirmación bacteriológica

Del total de casos notificados al módulo de TB del SNVS, el 77,5% (n=530) fueron de localización pulmonar y el 21,9% (n=150) de localización extrapulmonar (Tabla 2), en 4 casos no se registró la localización de la TB. La proporción de casos pulmonares entre los casos nuevos y recaídas fue superior a los con antecedentes de tratamiento (78,5% y 70,5% respectivamente) y se destaca que, en el grupo de antes tratados, la localización extrapulmonar fue casi del 30%.

Tabla 2: Notificación de casos de TB, según clasificación al ingreso al tratamiento, localización y confirmación bacteriológica. Hospital Posadas, 2016-2018

Localización y confirmación bacteriológica	Total	Nuevos y Recaídas		Antes tratados	
		No.	%	No.	%
Total	684	596		88	
Pulmonares¹	530	468	78,5%	62	70,5%
Pulmonares confirmados ²	350	310	66,2%	40	64,5%
Pulmonares BK (+) ²	289	259	55,3%	30	48,4%
Extrapulmonares¹	150	124	20,8%	26	29,5%
Sin información¹	4	4	0,9%	0	0,0%

¹ Porcentaje sobre el total de casos

² Porcentaje sobre el total de casos pulmonares

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

La confirmación bacteriológica, sea por cultivo o por baciloscopia, fue para todos los casos pulmonares del 66,0%, y esta proporción fue similar entre los casos nuevos y recaídas y aquellos antes tratados. La confirmación por examen directo (BK (+)) fue 54,5% para el total de casos y 7 puntos porcentuales mayor en los casos nuevos y recaídas con relación a los antes tratados.

2.2. Pruebas de sensibilidad a las drogas antituberculosas (PSD) y casos MDR

En la tabla 3 se presenta la información registrada de los resultados de la prueba de sensibilidad a drogas de todos aquellos casos pulmonares con un resultado positivo para el cultivo. El 49,2% del total de casos pulmonares notificados tenían registro de la realización de cultivo y fue diferente entre casos nuevos y recaídas y antes tratados, con proporciones de 50,4% y 40,3%, respectivamente. Entre los casos con información, se observó que un 25,3% tenía registrado que el cultivo no había sido realizado, principalmente entre los casos nuevos y recaídas.

De los 127 casos con cultivos realizados, 107 fueron positivos, lo que representó el 84,3%; entre los casos nuevos y recaídas la proporción fue 84,8% y 81,8% en los antes tratados.

Con relación a las PSD, la realización global de ésta fue del 30,8% sobre el total de casos pulmonares con cultivo positivo, pero al discriminar según antecedente de tratamiento, se registró este examen en el 29,2% de los cultivos positivos de los casos pulmonares nuevos y recaídas y en el 38,9% de los antes tratados.

En el 30,3% de los casos con PSD registrada se observó resistencia a los medicamentos antituberculosos, presentando diferencias entre casos nuevos y recaídas y antes tratados, con proporciones de 23,1% y 57,1% respectivamente.

El 50,0% (3) del total de casos con drogoresistencia para los casos nuevos y recaídas fueron MDR, no se registraron casos MDR en los casos pulmonares antes tratados.

Tabla 4: Notificación de casos pulmonares de TB, nuevos y recaídas y antes tratados según la realización de cultivo y resultado de prueba de sensibilidad a drogas (PSD). Hospital Posadas, 2016-2018

	Total de casos	Nuevos y recaídas		Antes Tratados	
		Casos	%	Casos	%
Total pulmonares	530	468		62	
Sin Información¹	269	232	49,6	37	59,7
No realizado¹	134	131	28,0	3	4,8
Negativo¹	20	16	3,4	4	6,5
Positivo¹	107	89	19,0	18	29,0
Sin Información de PSD²	74	63	70,8	11	61,1
PSD²	33	26	29,2	7	38,9
Sensible³	23	20	76,9	3	42,9
Resistente³	10	6	23,1	4	57,1
MDR⁴	3	3	50,0	0	0,0

¹ Porcentaje sobre el total de casos pulmonares

² Porcentaje sobre los casos con cultivo positivo

³ Porcentaje sobre los casos con cultivo positivo y PSD realizada

⁴ Porcentaje sobre los casos resistentes

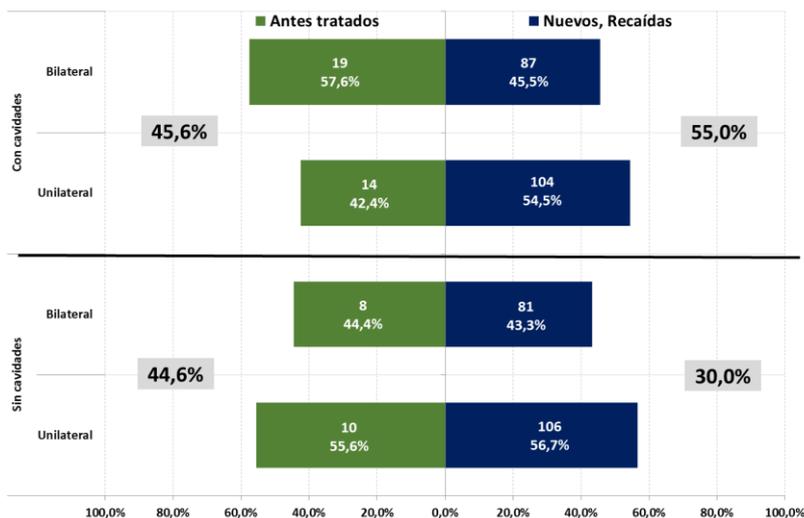
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018

2.3. Clasificación radiológica

Entre los casos pulmonares, 479 casos (90,4%) tenían información sobre radiología, con una prevalencia de 89,5% para los casos nuevos y recaídas y 96,8% en los antes tratados.

Se observó diferencias entre las categorías en la gravedad de la presentación de los casos, teniendo en cuenta la presencia de cavidades en las imágenes radiológicas. El 55,0% de los casos nuevos y recaídas y el 45,6% de los antes tratados presentaron imágenes con cavidades y de estos la forma bilateral alcanzó el 57,6% en el grupo de antes tratados y 45,5% en los nuevos y recaídas. (Gráfico 1).

Gráfico 1: Notificación de casos pulmonares de TB, nuevos y recaídas y antes tratados, según clasificación radiológica. Hospital Posadas, 2016-2018

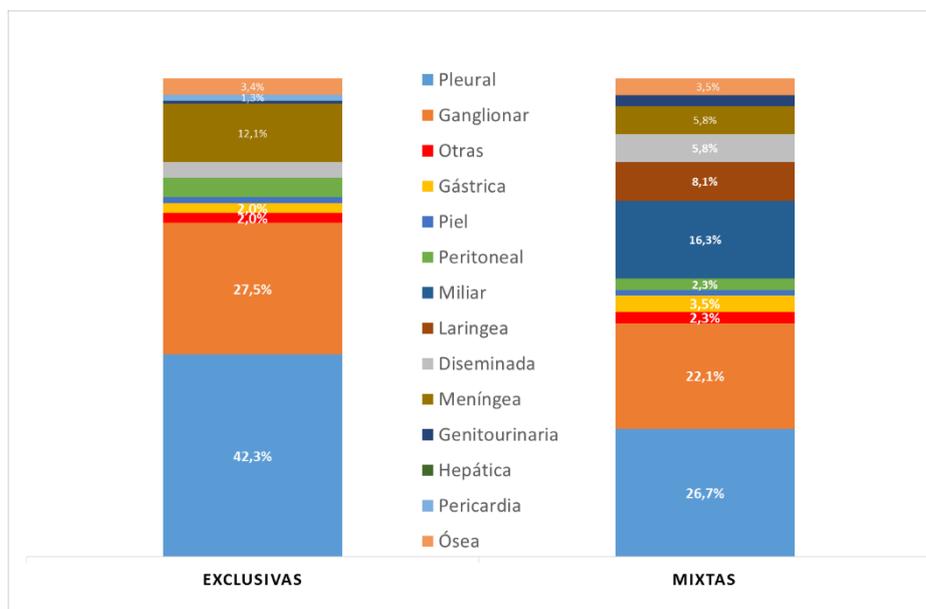


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

2.4. Localización extrapulmonar

Se notificaron 124 casos de localización extrapulmonar exclusiva (afecta a órganos distintos del pulmón) y 86 con localización múltiple (la TB afecta otros órganos además del pulmón), lo que representó el 21,9% y 34,5% sobre el total de casos notificados. En el Gráfico 2 se presenta la distribución de la localización extrapulmonar, sea exclusiva o múltiple. La localización pleural fue la más frecuente, tanto para aquellos con localización extrapulmonar exclusiva como para la localización múltiple, seguido de la TB ganglionar. La TB meníngeas representaron un 12,1% en las formas exclusivas y la presentación miliar el 16,3% de las presentaciones mixtas.

Gráfico 2: Notificación de casos de TB, nuevos y recaídas y antes tratados, según localización extrapulmonar. Hospital Posadas, 2016-2018

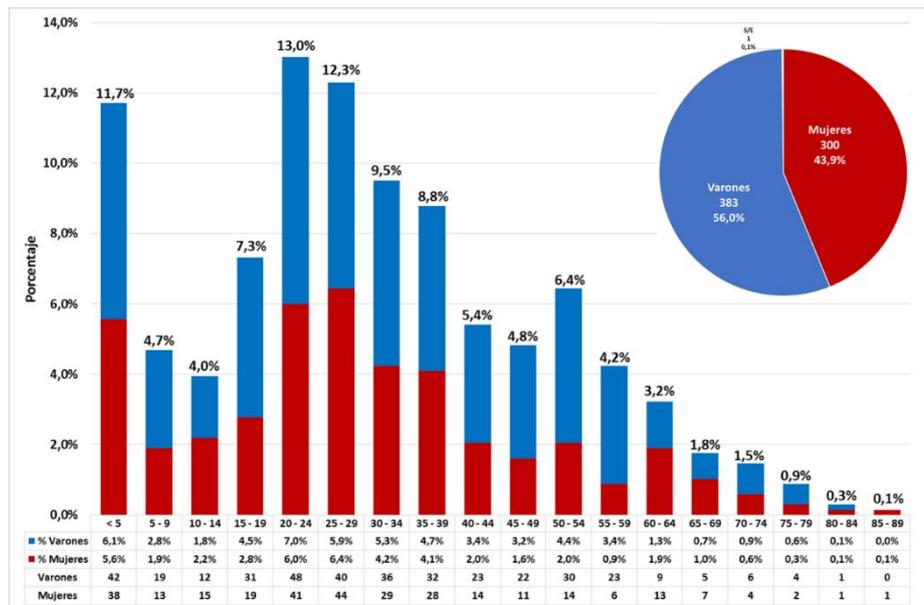


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

2.5. Distribución por edad y sexo

La distribución por edad mostró una mayor proporción de casos notificados en los grupos de adultos jóvenes (20-39 años) que representaron el 43,6% de los casos notificados. En los menores de 20 años este porcentaje fue del 27,8% y, dentro de este grupo, los casos en menores de 5 años fueron más del doble los de 5 y 14 años y 1,6 veces mayor que en adolescentes de 15 a 19 años. La proporción de varones notificados fue mayor que en mujeres, 56,0% y 43,9%; en un solo caso no se registró el sexo del caso. (Gráfico 3).

Gráfico 3: Notificación de casos TB todas las formas, por grupos de edad y sexo. Hospital Posadas, 2016-2018



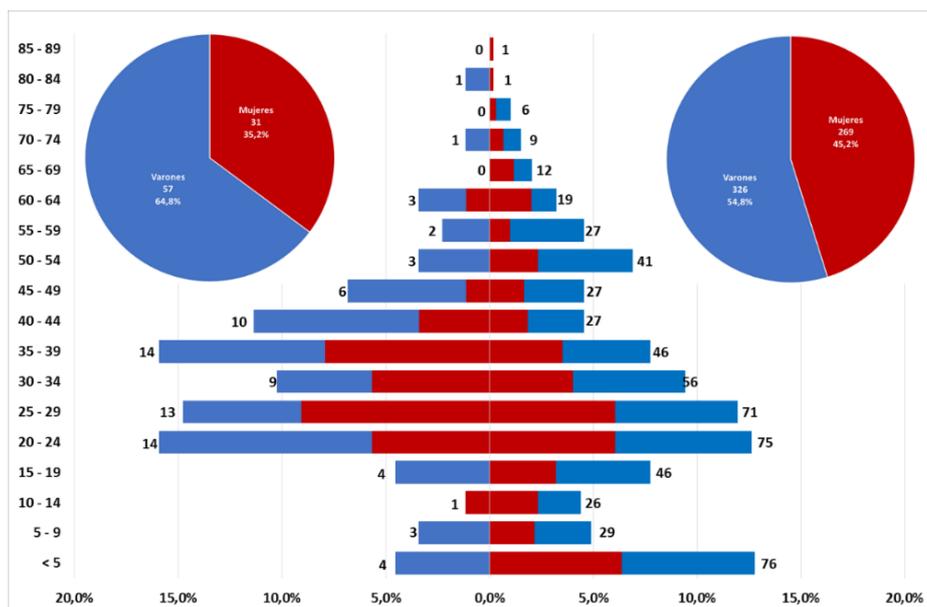
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

El perfil de edad y sexo se mantiene entre los casos nuevos y recaídas, y los antes tratados, la mayor proporción de casos se observó en los grupos jóvenes (20 a 39 años), 41,7% y 56,8% respectivamente (Gráfico 4).

La proporción de casos de TB en menores de 20 años fue mayor en el grupo de casos nuevos y recaídas, representando el 29,7%, frente al 13,6% de los casos antes tratados.

Al igual que para el total de casos la notificación de TB en varones fue mayor que en mujeres, siendo mayor en el grupo de antes tratados (64,8%) que en los clasificados como nuevos y recaídas (54,8%).

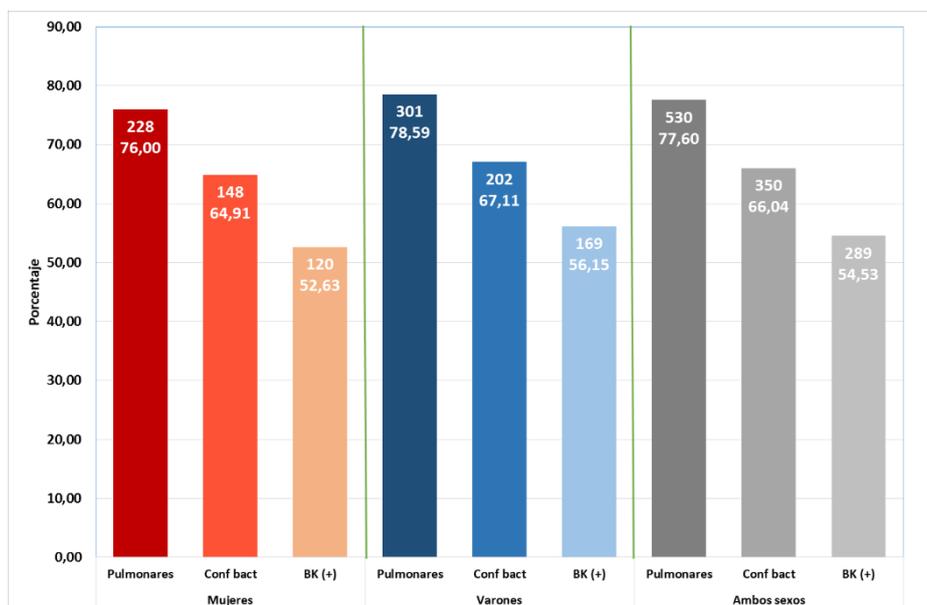
Gráfico 4: Notificación de casos de TB nuevos y recaídas, y antes tratados, por grupos de edad. Hospital Posadas, 2016-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

La localización y la confirmación bacteriológica también presentaron diferencias entre sexos (Gráfico 5). La proporción de casos pulmonares fue mayor en varones, como así también la confirmación bacteriológica y por examen directo.

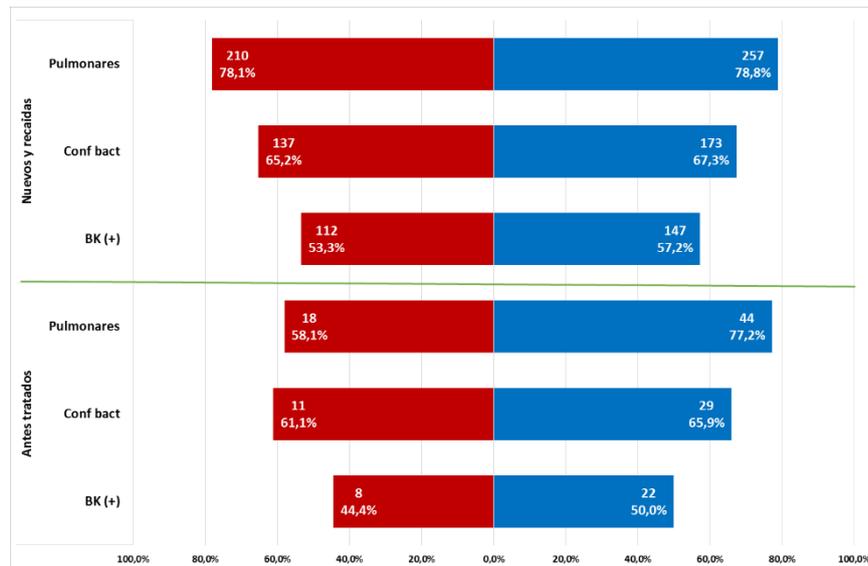
Gráfico 5: Notificación de casos de TB según sexo, localización y confirmación bacteriológica. Hospital Posadas, 2016-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

Este comportamiento por sexo según la localización y confirmación bacteriológica fue diferente según los antecedentes del tratamiento del caso (Gráfico 6). En los casos nuevos y recaídas no se observaron diferencias con relación a la proporción de pulmonares, confirmación bacteriológica y examen positivo. Entre los casos antes tratados se destaca el bajo porcentaje de formas pulmonares en mujeres que fue inferior al 60%.

Gráfico 6: Notificación de casos de TB según antecedentes de tratamiento, sexo, localización y confirmación bacteriológica. Hospital Posadas, 2016-2018



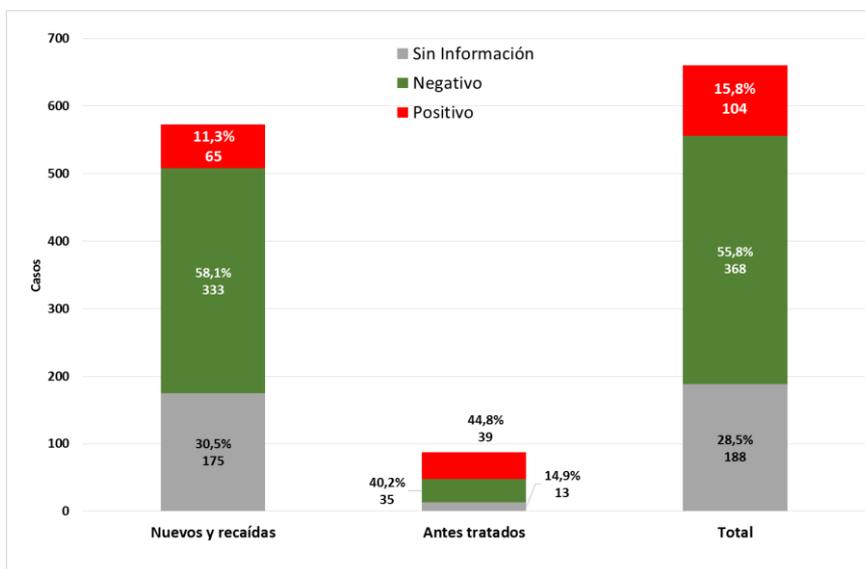
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

2.6. Asociación tuberculosis y VIH

La información registrada sobre el testeo de VIH en pacientes con TB fue del 71,5%, y se observaron diferencias de acuerdo con el tipo de paciente al ingreso al tratamiento, en el grupo de casos antes tratados fue de 85,0% y del 69,5% de los casos nuevos y recaídas (Gráfico 7).

Si se consideran los casos positivos con relación al total de casos, la prevalencia de coinfección fue de 15,8% para el total de casos (11,3% entre los casos nuevos y recaídas y 44,8% entre los antes tratados).

Gráfico 7: Información sobre testeo y resultado del test de VIH en pacientes notificados con TB, según clasificación al inicio del tratamiento. Hospital Posadas, 2016-2018

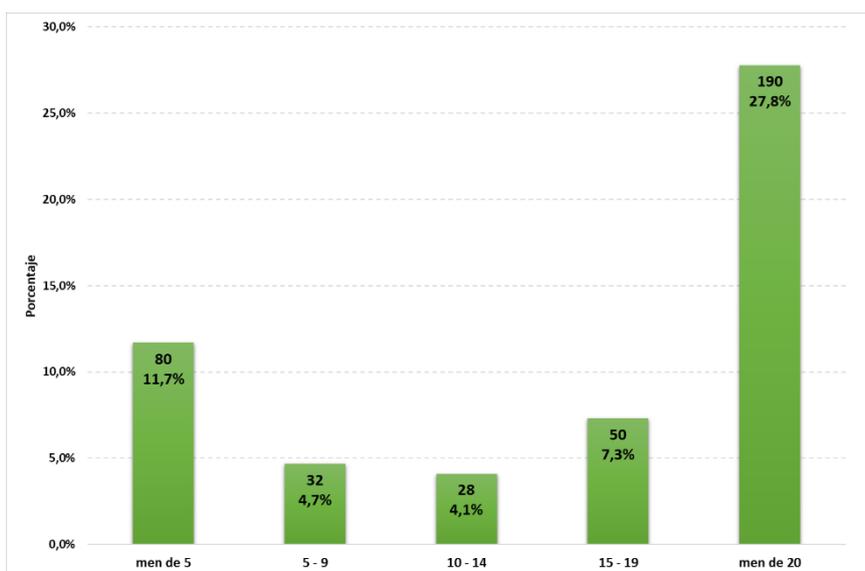


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

2.7. TB pediátrica y del adolescente

En el período estudiado se notificaron 190 casos de TB en niños y adolescentes menores de 20 años, lo que representó el 27,8% del total. El 42,1% (80 casos) de los casos notificados de TB en este grupo correspondió a menores de 5 años, le siguió en frecuencia el grupo de adolescentes de 15 a 19 años con 50 casos, (26,3%), (Gráfico 8).

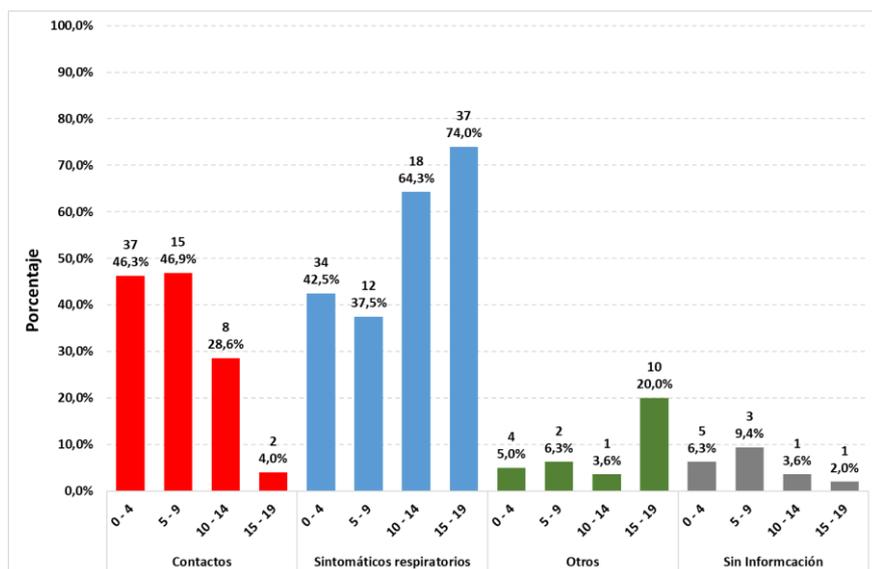
Gráfico 8: Casos notificados de TB en menores de 20 años por grupos de edad. Hospital Posadas, 2016-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

El motivo de la consulta que llevó al diagnóstico en los menores de 20 años fue por síntomas respiratorios (53,2%) y le siguió en frecuencia el estudio de contactos (32,6%). El perfil del motivo de la consulta por grupo de edad mostró un perfil similar en los menores de 10 años, ya que la captación por estudio de contactos fue casi del 50%. Los niños de 10 a 14 años y jóvenes de 15 a 19 años fueron diagnosticados mayoritariamente por síntomas respiratorios (Gráfico 9).

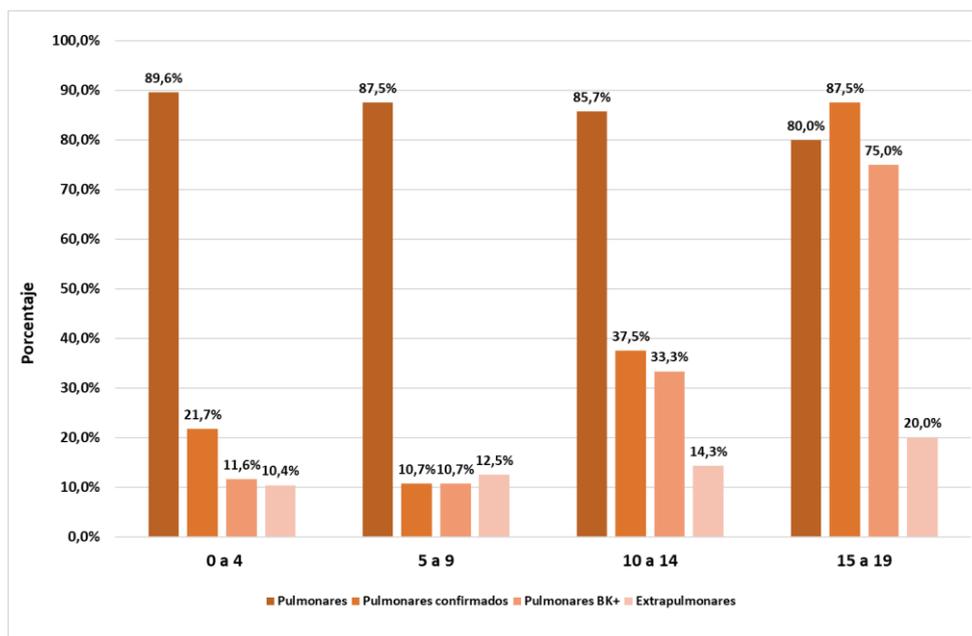
Gráfico 9: Proporción de casos de TB notificados en menores de 20 años por grupos de edad según motivo de la consulta. Hospital Posadas, 2016-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

En todos los grupos la forma pulmonar fue la más frecuente, en los adolescentes de 15 a 19 años el porcentaje fue el más bajo del grupo, 80%. La confirmación bacteriológica varió de 10,7% de casos confirmados en niños de 5 a 9 años a 87,5% en adolescentes de 15 a 19 años.

Gráfico 10: Proporción de casos de TB notificados en menores de 20 años por grupos de edad según localización y confirmación bacteriológica de los casos pulmonares. Hospital Posadas, 2016-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

2.8. Evaluación del tratamiento

Entre el 01/01/2016 al 31/08/2017 se notificaron 530 casos de TB de todas las formas. Entre ellos el 34,5% (183) no fueron evaluados, 80 casos (15,1%) no contaron con la evaluación del tratamiento y 103 fueron registrados como traslados (19,4%).

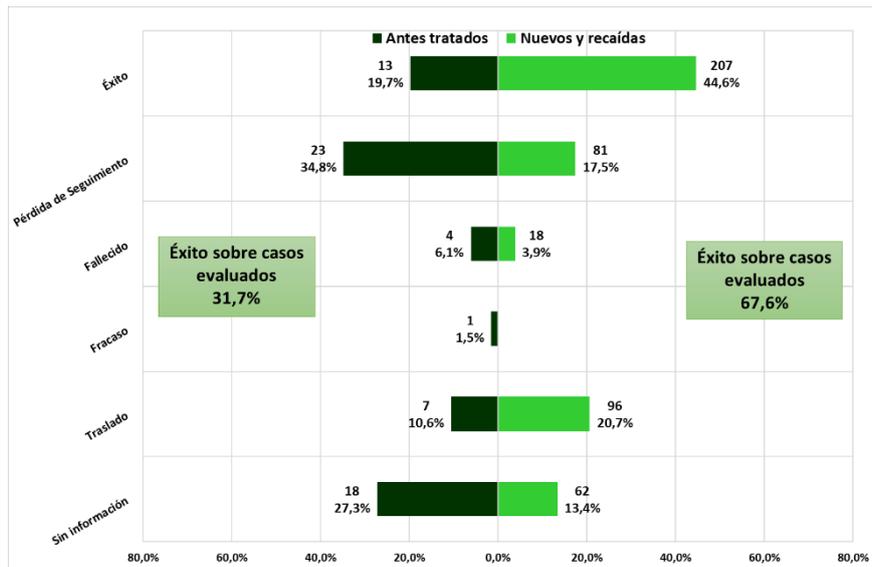
La tasa de éxito sobre el total de caso notificados fue 41,5% (220) y la de pérdida de seguimiento de 19,6% (104), además se registraron como fallecidos 22 casos (4,2%).

De los 347 casos con información sobre el resultado del tratamiento, el 63,4% tuvieron un tratamiento exitoso y el porcentaje de pérdida de seguimiento fue de 30,0%.

La proporción de casos no evaluados fue superior al 30% tanto para los casos antes tratados (37,9%) como para el grupo de nuevos y recaídas (34,1%), (Gráfico 11).

En relación a los casos evaluados, el resultado del tratamiento mostró diferencias entre los casos nuevos-recaídas y los casos antes tratados. El éxito de tratamiento fue inferior al 70% en ambos grupos y la tasa de éxito fue más de 30 puntos porcentuales superior en los casos nuevos-recaídas que en los antes tratados, mientras que la pérdida de seguimiento fue el doble en los casos antes tratados. La letalidad también fue mayor en los casos con tratamiento previo.

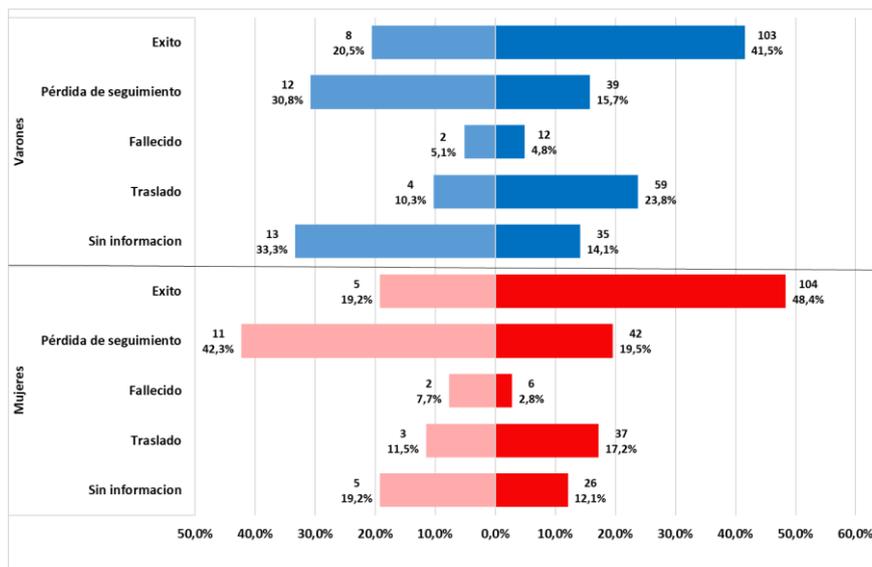
Gráfico 11: Resultado del tratamiento de los casos de TB todas las formas según antecedente de tratamiento. Hospital Posadas, 2016-2017



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

Se observaron diferencias en la evaluación según sexo y antecedentes de tratamiento. Los casos nuevos-recaídas que no tenían registro de la evaluación del tratamiento representaron el 14,1% en los hombres y el 12,1% en las mujeres, y los casos clasificados como traslados 17,8% y 23,2% respectivamente, (Gráfico 12). En la relación a los otros resultados, las mujeres tuvieron una mayor tasa de éxito y una mayor de pérdida de seguimiento.

Gráfico 12: Resultado del tratamiento de los casos de TB todas las formas según sexo y antecedente de tratamiento. Hospital Posadas, 2016-2017



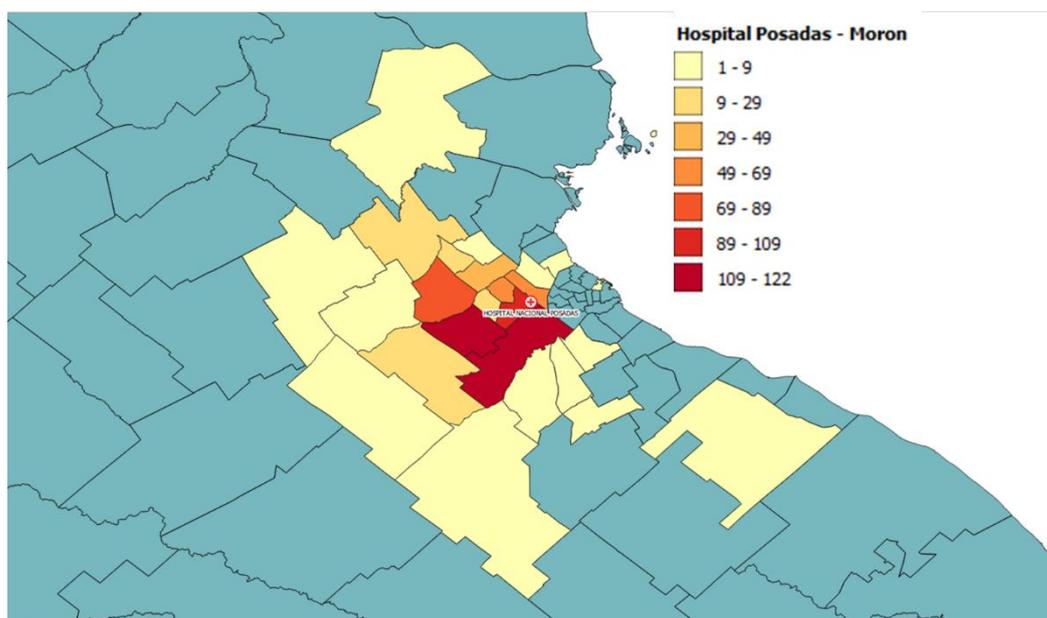
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018

En los casos antes tratados se destaca el bajo número de casos evaluados con éxito y la pérdida de seguimiento superior al 30% tanto en mujeres y varones, manteniendo las diferencias con los casos nuevos y recaídas mencionadas anteriormente para ambos sexos.

2.9. Residencia de los casos notificados

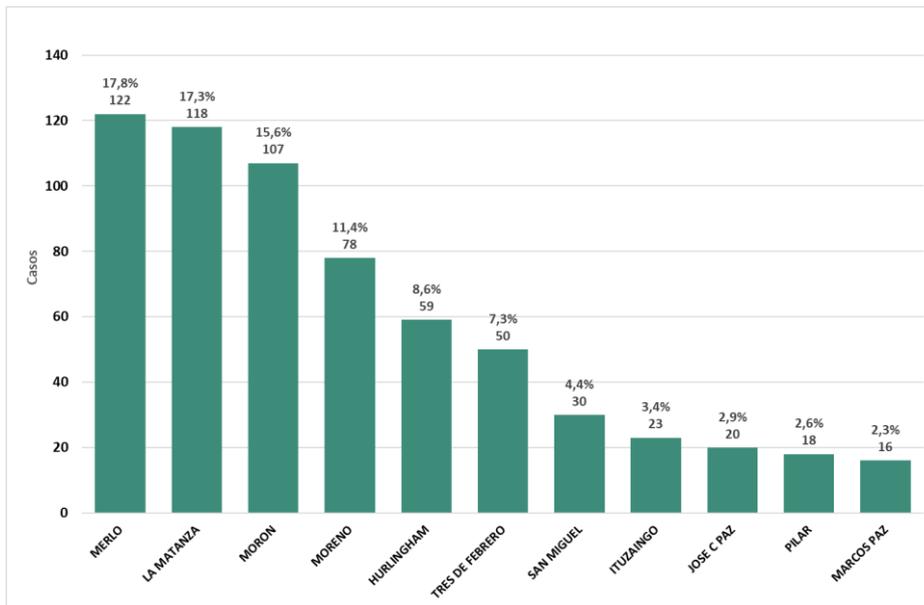
El 99,1% (678) de los casos notificados por el Hospital Posadas tienen residencia en el AMBA, de los 6 restantes sólo 3 registran domicilio fuera de CABA o Provincia de Buenos Aires.

Mapa 1: Distribución de los casos de TB notificados por el Hospital Posadas, según partido/comuna de residencia. CABA-AMBA, 2016-2018



El 93,7% de los casos notificados tuvieron residencia en 11 partidos que aportan 10 o más casos de TB. El 17,8% (122) del total de casos residen en el partido de Merlo y, le siguen en frecuencia, La Matanza 17,3% (118), Morón 15,7% (107) y Moreno 11,4% (78).

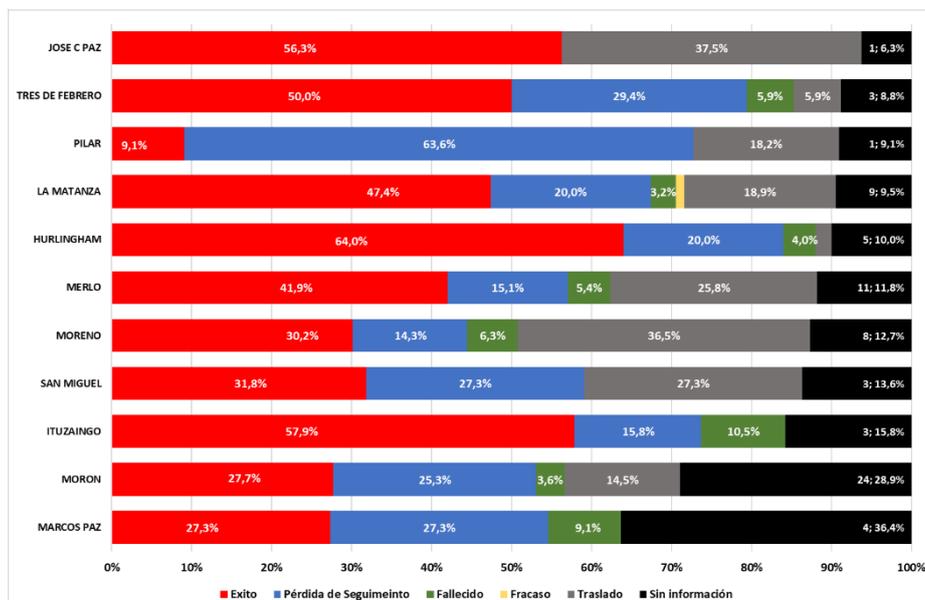
Gráfico 13: Notificación de casos de TB, todas las formas, según partido/comuna de residencia. Hospital Posadas, 2016-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018.

La evaluación del tratamiento de TB por residencia del paciente muestra un perfil heterogéneo con respecto a la disponibilidad de la información (Gráfico 14). No se conoce el resultado del 35,4% de los casos residentes en Marcos Paz y, de los partidos con alta carga de casos, en Morón hay un 25% de casos no evaluados, en Merlo, La Matanza y Moreno la falta de información es menor al 15%, pero se destaca la proporción de traslados que para los casos residentes en Merlo y Moreno fue superior al 25%.

Gráfico 14. Resultado del tratamiento de los casos de TB todas las formas por partido/comuna de residencia. Hospital Posadas, 2016-2017



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, abril de 2018

Los casos residentes en los partidos de Hurlingham, José C. Paz e Ituzaingó presentaron los mayores porcentajes de éxito en relación con el total de casos, aunque todos por debajo del 70%. En relación con la pérdida de seguimiento el mayor porcentaje se observó en los casos con domicilio en Pilar (63,6%) y los casos residentes en Tres de Febrero, San Miguel, Morón y Marcos Paz con porcentajes superiores al 25%. Con relación a los fallecidos, los casos notificados de Marcos Paz e Ituzaingó presentaron una letalidad de 9,1% y 10,5% respectivamente.

3. Discusión y conclusiones

Desde el 01/01/2016 hasta el 03/04/2018 el Hospital Posadas notificó un total de 684 casos de TB y ocupa el tercer lugar en el número de casos notificados de los hospitales seleccionados del AMBA, luego del Hospital Muñiz que notificó 2.018 casos y el Instituto Vaccarezza que tuvo 950 casos diagnosticados.

Esto representa el 5% del total de casos notificados en AMBA (13.982) y el 3% del total de casos de TB del país (24.038) para el mismo período.

El 87% de los casos están clasificados como casos nuevos, recaídas y sin información de tratamiento previo y el 13% con algún antecedente de tratamiento (Pérdida de seguimiento, Fracaso, Recaída, Traslado y Otro), estas proporciones son similares para el total del país. Se observa una diferencia importante con el total nacional en la composición de los casos antes tratados, ya que en el Hospital Posadas el 77% de este grupo se clasificaron como reingreso de pérdida de seguimiento y esta proporción casi duplica a lo observado para el total del país (40%).

Las formas pulmonares notificadas por este servicio de salud son inferiores que para el total del país (78% y 86%), la confirmación bacteriológica también es menor (66% y 71%) como así también los casos pulmonares BK (+) (55% y 65%). Estas diferencias se observan tanto para los casos clasificados como nuevos y recaídas y antes tratados.

Existe un mayor uso y registro del cultivo y de las pruebas de sensibilidad a drogas, aunque sigue siendo más bajo a lo esperado. Si se toman los casos pulmonares antes tratados, que deberían ser estudiados por su riesgo de resistencia, el 35% tiene registrado la realización del cultivo y, de aquellos con resultado positivo, el 39% tiene PSD registrada, esto representa el 11% sobre los casos pulmonares antes tratados notificados, este porcentaje es el doble de las PSD registradas para el total del país que es de 4%.

Sólo se notificaron 3 casos de TB/MDR pulmonar y 1 con localización extrapulmonar.

La proporción de casos de TB jóvenes o adultos jóvenes (20 a 39 años) fue similar al promedio nacional (45%). La proporción de casos en menores de 20 años del Hospital Posadas es mayor en relación con el nivel nacional 18% y 28% respectivamente y se destaca la proporción de casos en menores de 5 años, cuya proporción casi triplica a la del país (12% y 4%).

La información de testeo para VIH registrada en el SNVS tiene una cobertura muy superior al promedio nacional alcanzando el 72% de los casos notificados, 70% en el grupo nuevos y

recaídas y 85% en los antes tratados, valores que triplican la cifra a nivel nacional que es del 20%. La prevalencia de coinfección TB/VIH es de 15% sobre el total de casos notificados, el doble de la registrada para el nivel nacional (6%).

Desde el 01/01/2016 hasta 31/08/2017, los casos que no tienen una evaluación final del tratamiento son del 34%, ya sea clasificados como traslado o sin ningún registro de evaluación, esta cifra es similar al nivel nacional que tiene un faltante de evaluación de 35%. La tasa de éxito sobre el total de casos nuevos y recaídas es 45%, inferior al promedio nacional que es 50%. Si se analiza sobre los casos evaluados la tasa aumenta al 68% y se mantiene por debajo de los valores nacionales que es 77%.

Si bien hay diferentes perfiles en la evaluación del tratamiento en los casos notificados con relación a su lugar de residencia, no se observa a partir de la información disponible, que los mismos se deban a la residencia del caso, ya sea jurisdiccionalmente o por distancias, y por lo tanto debe ser profundizado el análisis a fin de poder identificar las causas de estas diferencias.

A forma de conclusión general se puede decir que el Hospital Posadas concentra una importante carga de TB de la región del AMBA y que la población atendida es joven y con una importante proporción de menores de 5 años. La confirmación bacteriología es inferior a la esperada a pesar de un mayor uso de la herramienta del cultivo y de la PSD. Por su característica de centro de referencia notifica un número bajo de casos de TB/MDR. La información de TB/VIH es buena y concentra un número importante casos de coinfección que duplica la prevalencia a nivel nacional. La tasa de éxito es inferior y la de pérdida de seguimiento mayor que el promedio nacional y la proporción de casos no evaluados se refiere principalmente a los casos clasificados como traslados. Sin embargo, para el conocimiento real del impacto del tratamiento, se debe completar el total de casos evaluados que incluye la recuperación de la información de los casos clasificados como traslado. Por último, el hospital concentra un número importante de casos de partidos vecinos del Gran Buenos Aires y si bien no es observado un comportamiento particular relacionado con esta situación, los mecanismos de referencia para el tratamiento deben ser analizado para mejorar los resultados con la inclusión de los servicios más cercanos al paciente.