

Notificación de casos de TB en el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018

1. Introducción y resumen

El presente informe tiene por objetivo describir los casos notificados de tuberculosis (TB) por el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía para el período 2017-2018¹. 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 01/01/2017 hasta 15/10/2018 el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía notificó un total de 116 casos de TB al SNVS, esto representó el 1,1% del total de casos notificados en AMBA (10.812) y el 0,6% del total de casos de TB del país (18772) para el mismo período.
- El 92,2% de los casos fueron clasificados como casos nuevos, recaídas y sin información de tratamiento previo y el 7,8% tenía registrado algún antecedente de tratamiento (Pérdida de seguimiento, Fracaso, Recaída, Traslado y Otro).
- El 70,7% de los casos fueron de localización pulmonar y, entre éstos, el 80,3% tuvo confirmación bacteriológica ya sea por examen directo o cultivo.
- La prueba de sensibilidad a drogas fue realizada en 3 casos pulmonares antes tratados, es decir, en el 637,5% de dichos casos, y en 7 casos pulmonares nuevos y recaídas, es decir, en el 9,5% de dichos casos.
- No se registraron en el sistema casos de TB/MDR en ningún grupo de pacientes.
- La mayoría de los casos de TB notificados fueron adultos jóvenes: el 59,8% de los casos nuevos y recaídas y el 66,7% de los casos antes tratados se encuentran entre los 20 y 49 años.
- El 9,5% de los casos de TB notificados correspondieron a menores de 20 años, 6,0% a adolescentes de 15 a 19 años y 0,9% a menores de 5 años; mientras que el 60,3% de los casos tuvo entre 20 y 49 años.
- La localización extrapulmonar representó el 23,4% de los casos nuevos y el 11,1% de los antes tratados; siendo la pleural la más prevalente.
- La información de testeo para VIH registrada fue de 56,8% para el total de casos y la prevalencia de coinfección TB- VIH fue 28,1% sobre el total de casos notificados.
- Los casos no evaluados fueron del 22,0%. La tasa de éxito sobre el total de casos evaluados fue del 27,2%.

¹ Información al 15/10/2018 para la notificación de casos y al 31/12/2017 para la evaluación de tratamiento

- El 97,4% de los casos notificados por el Hospital tuvieron residencia en el AMBA, de los cuales casi el 24% residió en la Comuna 3 de CABA.

2. Resultados

Desde el 01/01/2017 hasta el 15/10/2018 el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía notificó 116 casos de TB al SNVS, incluyendo casos nuevos, recaídas, con antecedente de tratamientos previos y aquellos casos sin información sobre tratamientos anteriores; lo cual representó el 1,1% del total de casos notificados en AMBA (9462) y el 0,6% del total de casos de TB del país (18772) para el mismo período. El 92,2% de los casos notificados por el efector fueron nuevos, recaídas y sin información y el 7,8% restante fueron casos con antecedentes de tratamiento. En el grupo de antes tratados el 77,8% fueron casos clasificados como 'otros'², siguiéndole en frecuencia los reingresos de pérdida de seguimiento² con el 22,2%.

Tabla 1: Casos de TB notificados según clasificación al ingreso del tratamiento. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018

Clasificación	No.	%
Total	116	100
Casos Nuevos y recaídas¹	107	92,2
Nuevos ²	86	80,4
Recaídas ²	9	8,4
Sin Información ²	12	11,2
Casos No nuevos¹	9	7,8
Recuperación pérdida de seguimiento ²	2	22,2
Traslados ²	0	0,00
Otros ²	7	77,8
Fracasos ²	0	0,00

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, octubre de 2018.

2.1. Localización de los casos y confirmación bacteriológica

Del total de casos notificados al módulo de TB del SNVS, el 70,7% (n=82) fueron de localización pulmonar y el 22,4% (n=26) de localización extrapulmonar; en 8 casos no se registró la localización (Tabla 2). La proporción de casos pulmonares entre los casos antes tratados fue superior que entre los casos nuevos y

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.

recaídas (88,9% y 69,2% respectivamente). La localización extrapulmonar representó el 23,4% del total de casos nuevos y recaídas, y el 11,1% de los casos antes tratados.

Tabla 2: Notificación de casos de TB, según clasificación al ingreso al tratamiento, localización y confirmación bacteriológica. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018

Localización y confirmación bacteriológica	Total	Nuevos y Recaídas		Antes tratados	
		No.	%	No.	%
Total	116	107		9	
Pulmonares¹	82	74	69,2%	8	88,9%
Pulmonares confirmados ²	65	58	78,4%	7	87,5%
Pulmonares BK (+) ²	60	54	73,0%	6	75,0%
Extrapulmonares¹	26	25	23,4%	1	11,1%
Sin Información¹	8	8	10,8%	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, octubre de 2018.

La confirmación bacteriológica, sea por cultivo o por baciloscopia, fue para todos los casos pulmonares del 79,3%. Para los casos nuevos y recaídas el porcentaje de pulmonares confirmados bacteriológicamente fue cercano al del total de casos (78,4%), mientras que, en los casos pulmonares con antecedentes de tratamiento la confirmación bacteriológica fue casi del 90% (87,5%). La confirmación por examen directo (BK (+)) fue 73,2% para el total de casos, observándose, también en este caso, una mayor proporción de dicho examen en los casos antes tratados respecto a los nuevos y recaídas (75,0% y 73,0%, respectivamente).

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 36,6% del total de casos pulmonares notificados tenían registro de la realización de cultivo, siendo dicha proporción similar tanto en los casos antes tratados como en los nuevos y recaídas (37,5% y 36,5%, respectivamente). Entre los casos con información, un 8,5% tenía registrado que el cultivo no había sido realizado, siendo todos casos nuevos y recaídas. De los 23 cultivos realizados, 21 fueron positivos, lo que representó el 91,3% del total de realizados; entre los casos nuevos y recaídas dicha proporción fue 90,0% y 100,0% en los antes tratados.

La realización global de las PSD fue del 47,6% sobre el total de casos pulmonares con cultivo positivo. Al discriminar según antecedente de tratamiento, este examen se registró en el 38,9% de los cultivos positivos de los casos pulmonares nuevos y recaídas, y en el 100,0% de los cultivos positivos de los casos pulmonares antes tratados. No se registraron casos de TB/MDR en ningún grupo de pacientes.

Tabla 3: 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 General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018

		Total de casos	Nuevos y recaídas		Antes Tratados	
			Casos	%	Casos	%
Total pulmonares		82	74		8	
Cultivo	Sin Información¹	52	47	63,5%	5	62,5%
	No realizado¹	7	7	9,5%	0	0,0%
	Negativo¹	2	2	2,7%	0	0,0%
	Positivo¹	21	18	24,3%	3	37,5%
PSD	Sin Información²	11	11	61,1%	0	0,0%
	Registradas²	10	7	38,9%	3	100,0%
	Sensible³	10	7	100,0%	3	100,0%
	Resistente³	0	0	0,0%	0	0,0%
	MDR⁴	0	0	0,0%	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

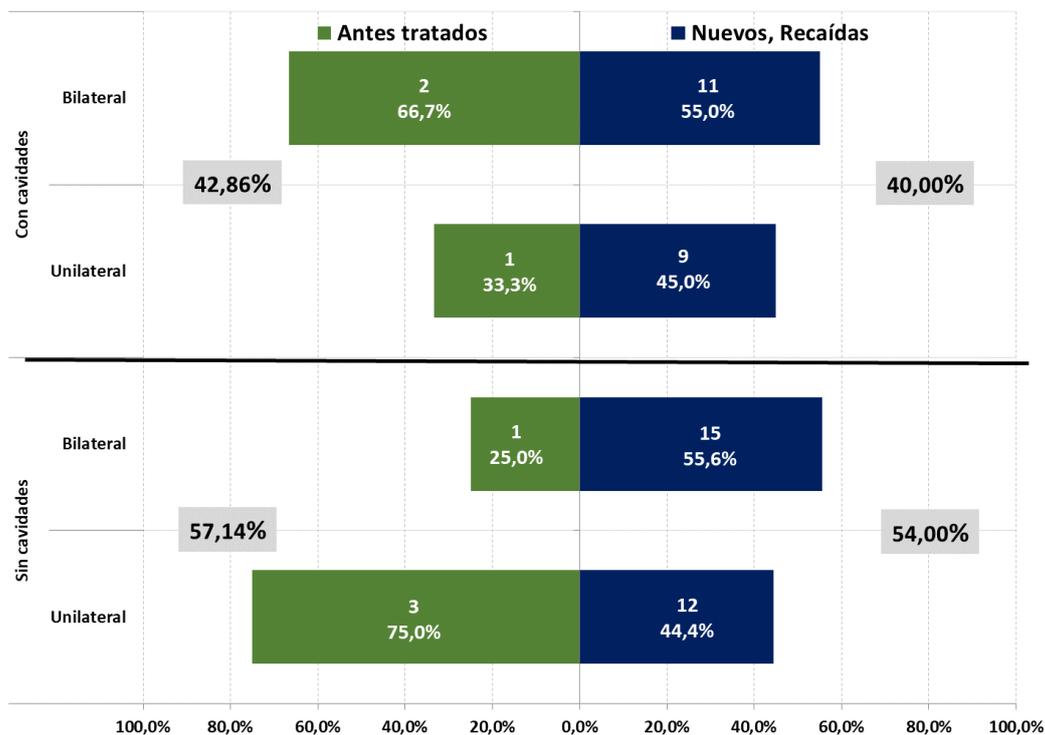
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, octubre de 2018.

2.3. Clasificación radiológica

Entre los casos pulmonares, 57 casos (69,5%) tenían información sobre radiología, con una prevalencia de 67,6% para los casos nuevos y recaídas, y 87,5% en los antes tratados.

Respecto a la gravedad de la presentación de los casos, teniendo en cuenta la presencia de cavidades en las imágenes radiológicas, el 40,0% de los casos nuevos y recaídas y el 42,9% de los antes tratados presentaron imágenes con cavidades y de estos la forma bilateral alcanzó el 66,7% en el grupo de antes tratados y 55,0% 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 General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018

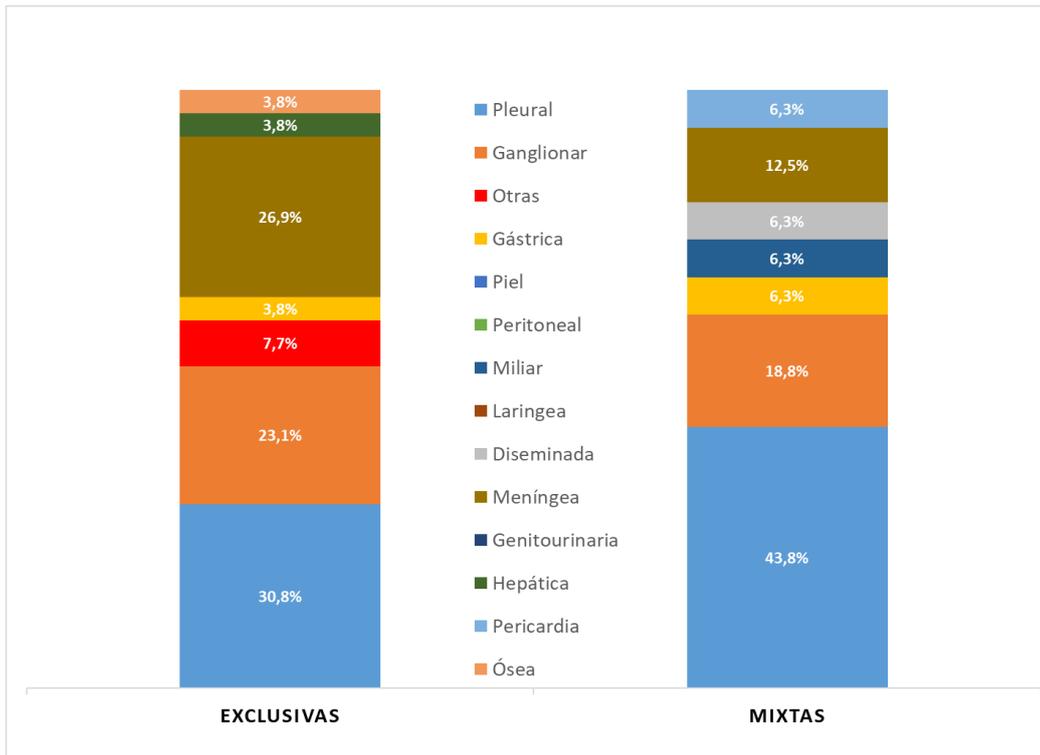


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, octubre de 2018.

2.4. Localización extrapulmonar

Se notificaron 26 casos de localización extrapulmonar exclusiva (afecta a órganos distintos del pulmón) y 16 con localización múltiple (la TB afecta otros órganos además del pulmón), lo que representó el 22,4% y el 13,8% sobre el total de casos notificados, respectivamente. 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 para aquellos con localización múltiple, y la TB meníngea para aquellos con localización exclusiva. En este último caso, la TB meníngea representó un 26,9% de los casos, mientras que en los casos con localización extrapulmonar mixtas, representó el 12,5%. De los 9 casos de meningitis tuberculosa 5 (55,5%) correspondieron a coinfectados TB/VIH.

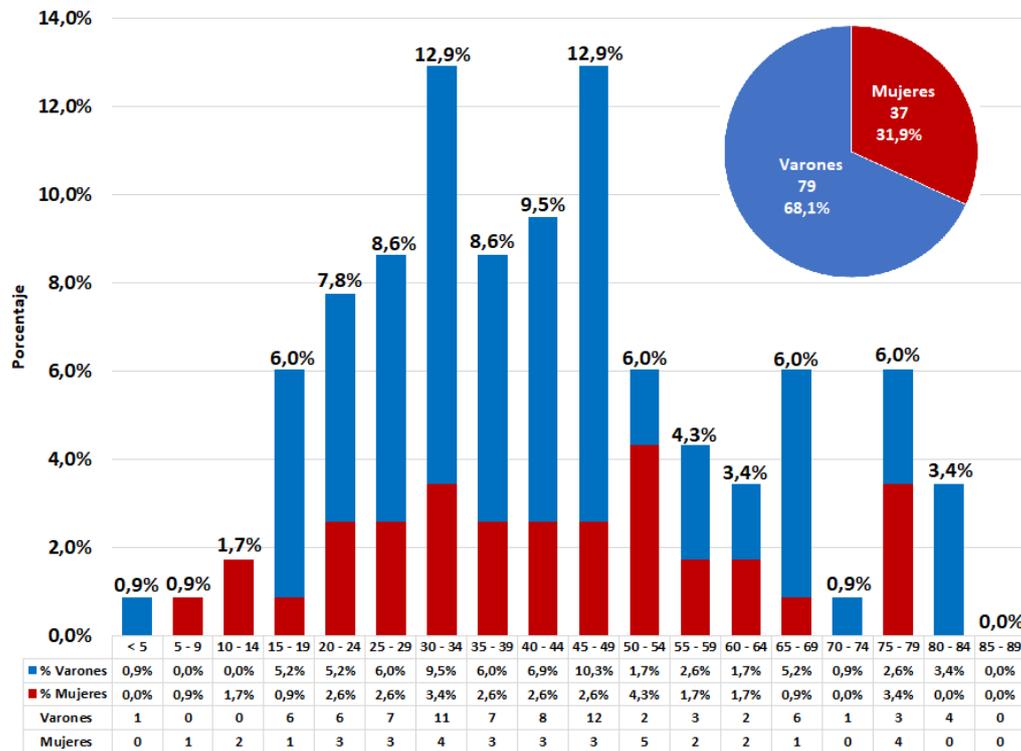
Gráfico 2: Notificación de casos de TB, nuevos y recaídas y antes tratados, según localización extrapulmonar. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018



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, octubre de 2018.

2.5. Distribución por edad y sexo

Gráfico 3: Notificación de casos TB todas las formas, por grupos de edad y sexo. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018



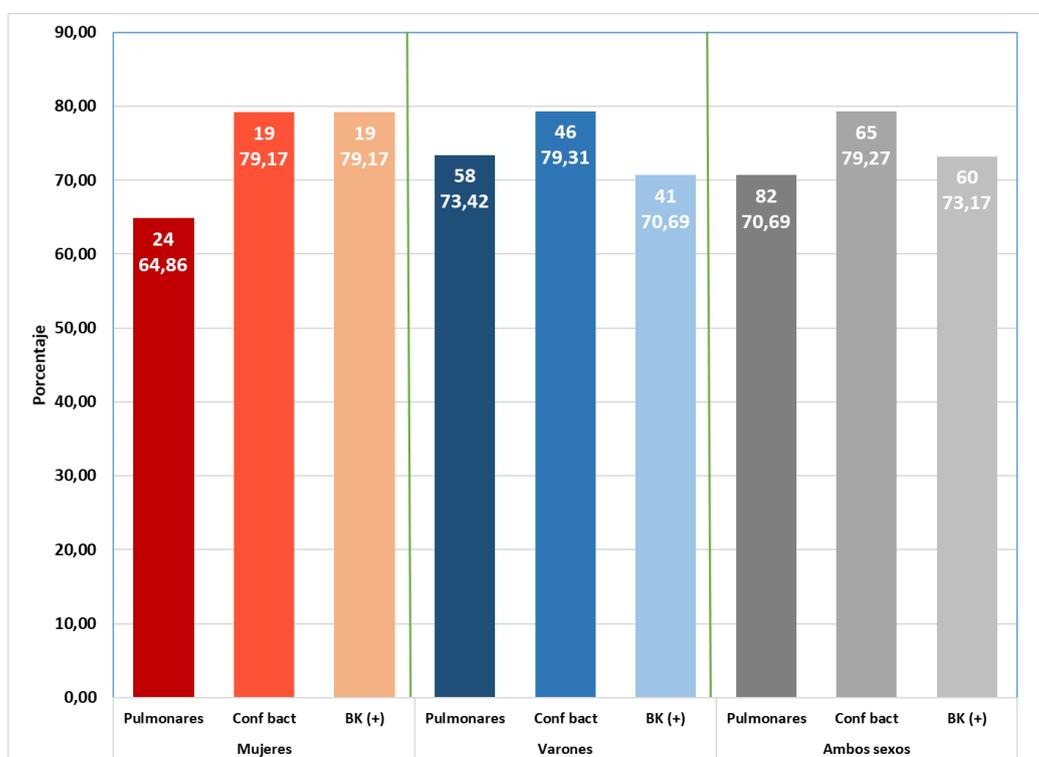
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, octubre de 2018.

La distribución por edad mostró una mayor proporción de casos notificados en los grupos de adultos jóvenes de 20 a 49 años, que representaron el 60,3% de los casos notificados para el período. Los menores de 20 años concentraron el 9,5% de los casos de TB notificados, los adolescentes de 15 a 19 años concentraron el 6,0% y los menores de 5 años el 0,9%.

La proporción de varones notificados fue 36,2 puntos porcentuales mayor que en mujeres: 68,1% y 31,9%, respectivamente (Gráfico 3).

La localización y la confirmación por examen directo también presentaron diferencias entre sexos. La proporción de casos pulmonares fue mayor en varones que en mujeres y, mientras que la confirmación bacteriológica fue similar para ambos sexos, la confirmación por examen directo fue mayor en mujeres que en varones (Gráfico 4).

Gráfico 4: Notificación de casos de TB según sexo, localización y confirmación bacteriológica. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018



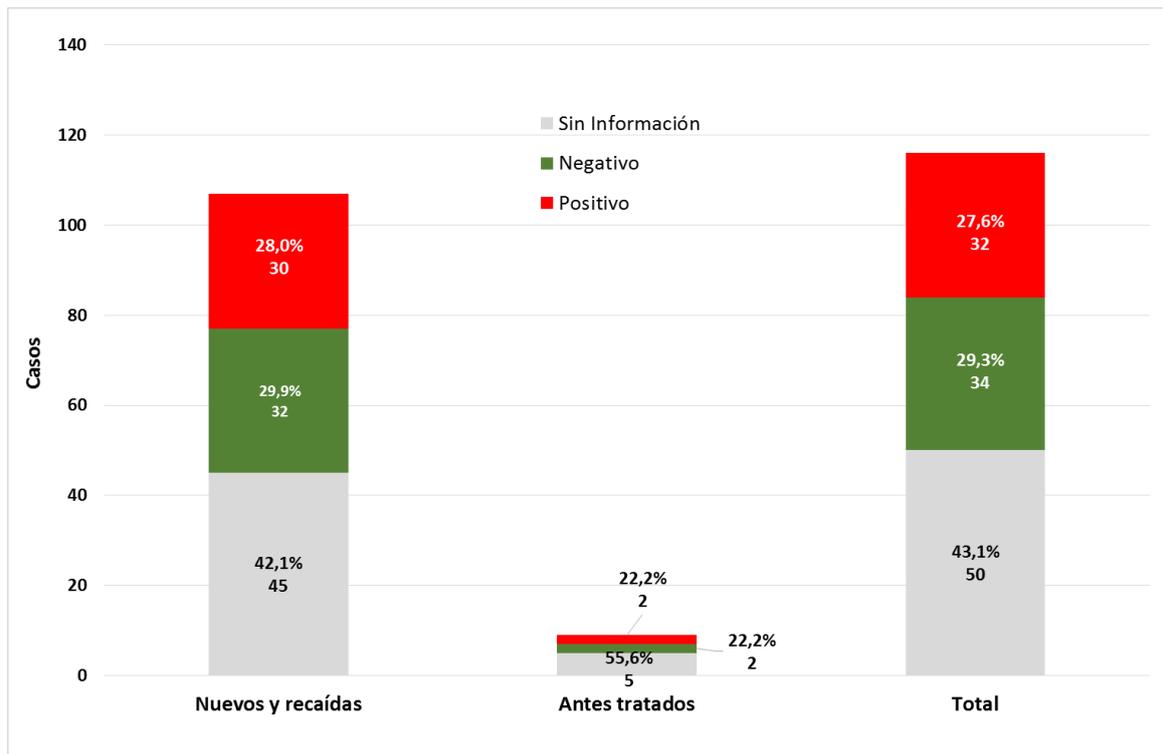
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, octubre de 2018.

2.6. Asociación tuberculosis y VIH

La información registrada sobre el testeo de VIH en pacientes con TB fue casi del 56,8%. Dicho porcentaje para el grupo de casos antes tratados fue del 44,4% y para el grupo de nuevos y recaídas fue del 57,9%. (Gráfico 5).

Si se consideran los casos positivos con relación al total de casos, la prevalencia de coinfección TB-VIH fue de 28,1% para el total de casos, con una co-infección del 28,3% entre los casos nuevos y recaídas y del 25,0% entre los antes tratados.

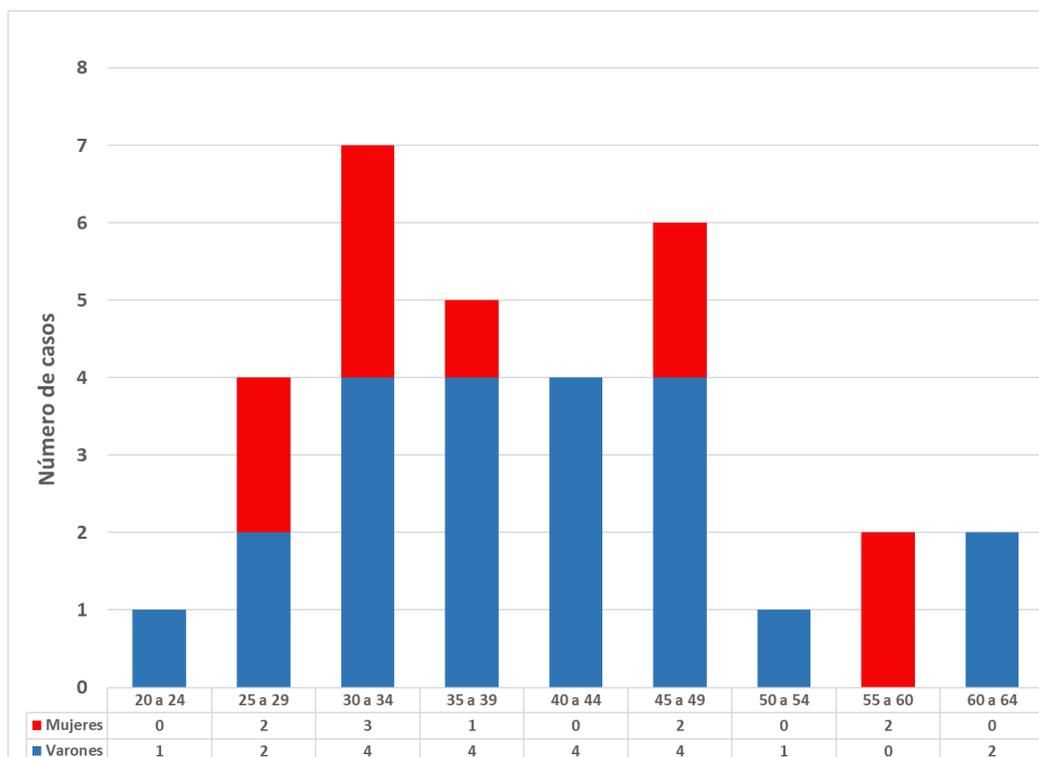
Gráfico 5: Información sobre testeo y resultado del test de VIH en pacientes notificados con TB, según clasificación al inicio del tratamiento. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018



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, octubre de 2018.

Si se consideran los casos TB-VIH positivos por sexo, el 81,3% se concentró en el grupo etario de 25 a 49 años, con mayor prevalencia en hombres que en mujeres (Gráfico 6).

Gráfico 6: Distribución de casos TB-VIH positivos, según grupo etario y sexo. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018



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, octubre de 2018.

2.7. TB pediátrica y del adolescente

En el período estudiado, 11 (9,5%) del total de los casos de TB notificados por el efector correspondieron a menores de 20 años, 7 (6,0%) a adolescentes de 15 a 19 años, 4 (3,4%) a menores de 15 años y 1 caso (0,9%) fue menor de 5 años.

2.8. Evaluación del tratamiento

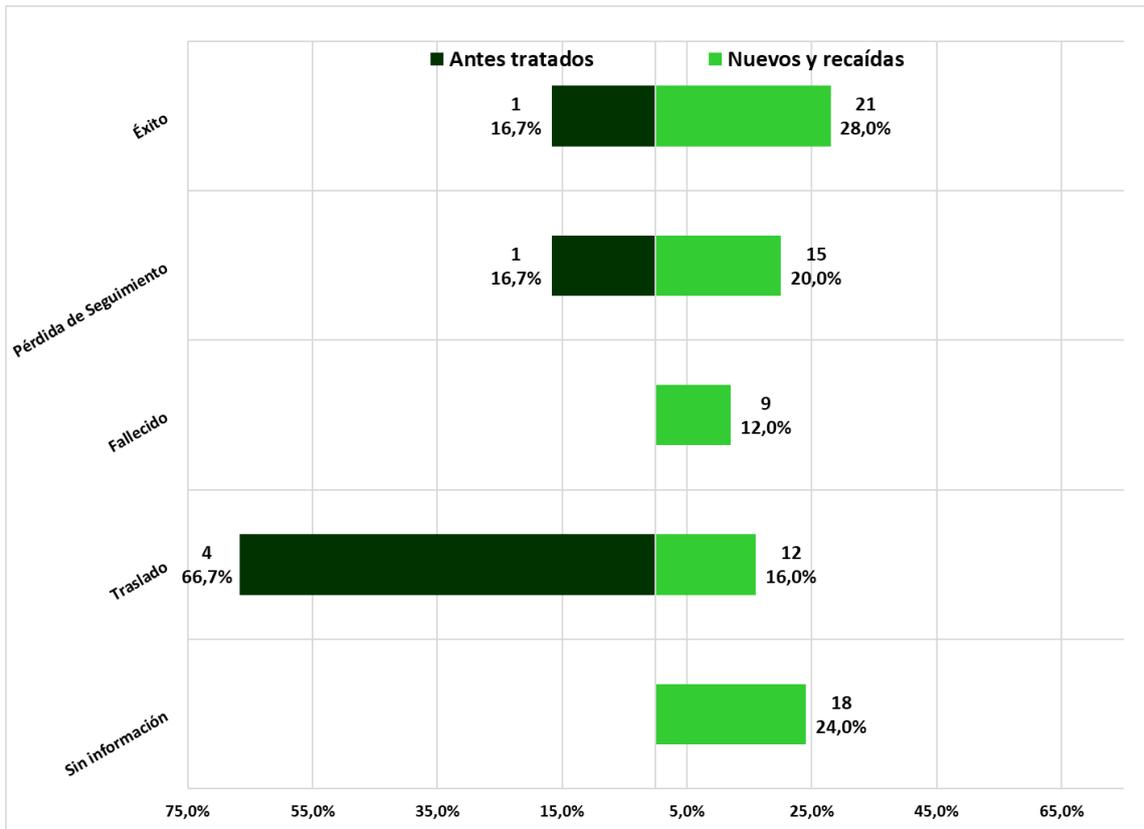
Entre el 01/01/2017 al 31/12/2017 se notificaron 81 casos de TB de todas las formas. Entre ellos el 42,0% (34) no fueron evaluados: 18 casos (22,2%) no contaron con la evaluación del tratamiento y 16 casos fueron registrados como traslado (19,8%).

La tasa de éxito sobre el total de casos notificados fue 27,2% (22 de 81) y la de pérdida de seguimiento de 19,8% (16), registrándose además 9 casos como fallecidos (11,1%).

De los 47 casos con información sobre el resultado del tratamiento, el 46,8% tuvo un tratamiento exitoso y el porcentaje de pérdida de seguimiento fue del 34,0%.

La proporción de casos no evaluados fue del 40,0 % para los casos antes tratados y del 66,7% para el grupo de nuevos y recaídas (Gráfico 7).

Gráfico 7. Resultado del tratamiento de los casos de TB todas las formas según antecedente de tratamiento. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017



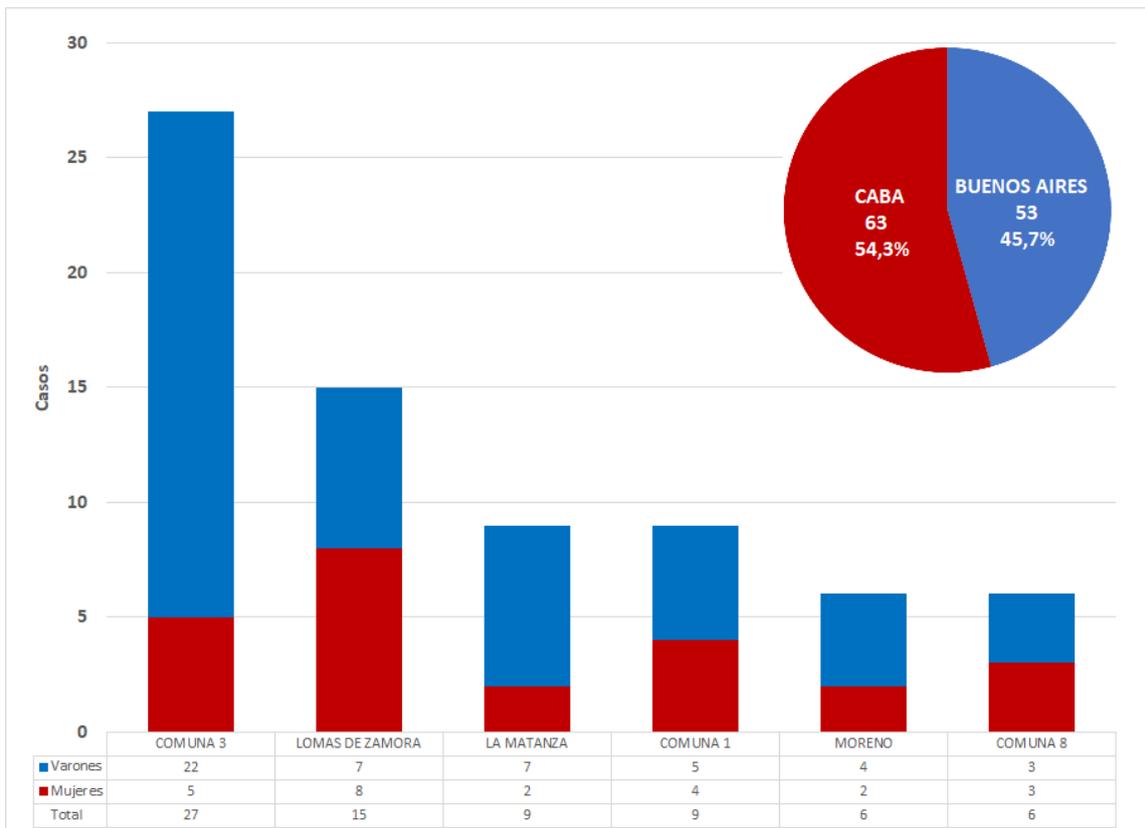
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, octubre de 2018.

En relación a los casos evaluados, el éxito de tratamiento no superó el 50% ni en los casos nuevos y recaídas ni en los casos antes tratados, siendo la tasa de éxito 3,3 puntos porcentuales superior en el segundo grupo respecto al primero, y la pérdida de seguimiento 3,3 puntos superior en el primer grupo respecto al segundo. Por otro lado, el total de fallecidos formó parte del grupo casos nuevos y recaídas, con una letalidad del 12,0%, mientras que en el grupo de antes tratados no se registraron defunciones.

2.9. Residencia de los casos notificados

El 97,4% (113) del total de los casos notificados (n=116) por el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía en el período de estudio tuvieron residencia en el AMBA. De dichos casos, el 23,9% (27) residió en la Comuna 3 (CABA), de los cuales todos fueron casos nuevos y recaídas. El Gráfico 8 muestra la distribución de casos notificados por partido de residencia y por sexo, para aquellos partidos con 6 casos o más.

Gráfico 8. Casos de TB notificados por partido y jurisdicción de residencia, y por sexo. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 2017-2018

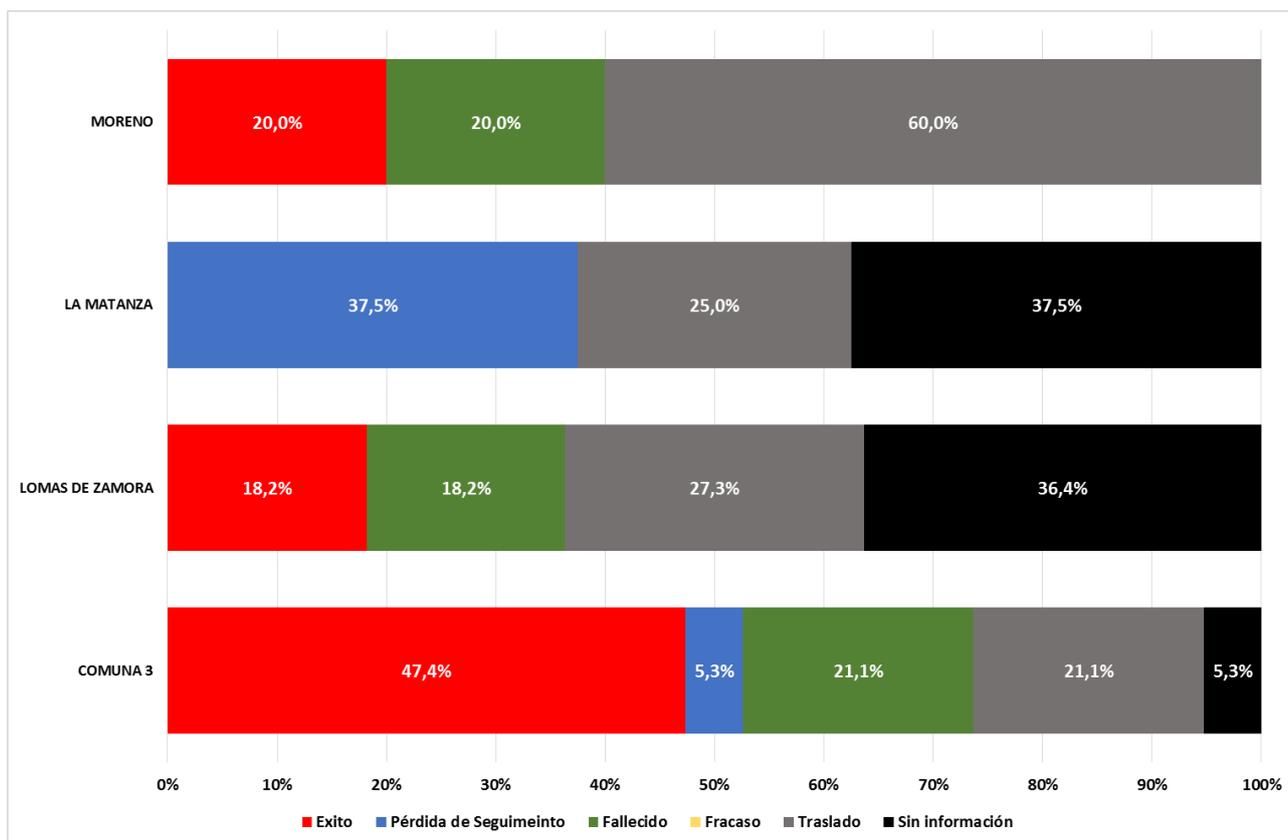


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, octubre de 2018.

Para el período del 01/01/2017 al 31/12/2017, considerado para el análisis de la evaluación del tratamiento, en la Comuna 3 (CABA) residieron la mayor cantidad de casos de TB notificados hasta dicha fecha (19), siguiéndole en cantidad Lomas de Zamora (11), La Matanza (8) y Moreno (5).

Respecto al resultado de la evaluación del tratamiento, la Comuna 3 también fue la que concentró el mayor porcentaje de éxitos y la menor pérdida de seguimiento (Gráfico 9).

Gráfico 9. Resultado del tratamiento de los casos de TB todas las formas por partido de residencia. Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Período 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, octubre de 2018.

3. Discusión y conclusiones

Desde el 01/01/2017 hasta 15/10/2018 el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía notificó un total de 116 casos de TB al SNVS, representando el 1,1% del total de casos notificados en AMBA (10.812) y el 0,6% del total de casos de TB del país (18.772) para el mismo período.

El 92,2% de los caso notificados por el hospital fueron clasificados como nuevos y recaídas superior al promedio nacional (88,9%). Dentro de los casos clasificados como antes tratados, casi el 80% se clasificaron como otros antecedentes de tratamiento que duplica el promedio nacional que es del 40%, el 20% restante se clasificaron como reingreso de pérdida de seguimiento, proporción por debajo a la observada para el total del país (42,8%). Si bien la proporción de formas pulmonares notificadas por el Hospital estuvo 13,5 puntos porcentuales por debajo de la del total del país (70,7% y 84,2%, respectivamente), la confirmación bacteriológica estuvo por encima del valor correspondiente para el nivel nacional (79,3% vs 71%), como así también la proporción de casos pulmonares BK (+) (73,2% vs 65%, respectivamente).

El uso y registro del cultivo y de las pruebas de sensibilidad a drogas es más bajo a lo esperado, habiendo un 63% del total de casos pulmonares que no contó con registro de cultivo, siendo dicha proporción similar en los casos nuevos y recaídas como en los casos antes tratados. De los cultivos positivos, un 48% contó con registro de prueba de sensibilidad y no se registraron casos de TB/MDR en ningún grupo de pacientes.

La cobertura de la prueba radiológica fue casi del 70% del total de casos pulmonares notificados y muestra un patrón de presentación con menor proporción de formas graves (cavitarias y bilaterales), que el promedio nacional, tanto para los casos nuevos y recaídas y antes tratados,

La notificación de TB en varones fue casi 40 puntos porcentuales mayor que en mujeres (68,1% y 31,9% respectivamente) y esta diferencia es muy superior a la observada en el promedio nacional (58% y 41%). Se destaca la baja proporción de formas pulmonares notificadas en mujeres (64,7%) en relación del nivel nacional (84%).

La mayor proporción de casos de TB fue registrada en los adultos jóvenes, de 20 a 49 años, que representan el 60% de los casos notificados, similar al promedio nacional (57%). La proporción de casos en menores de 20 años para este efector fue del 9,5%, casi 9 puntos porcentuales por debajo de la proporción a nivel nacional (18%), la mayor diferencia se observa en los menores de 15 años que representa solo el 4,5% (4 casos notificados) en comparación con el 8 % del total nacional. Los adolescentes de 15 a 19 años representaron el 6% de los casos notificados por el hospital y el 10% a nivel nacional.

La información de testeo de VIH en pacientes con TB registrada en el SNVS fue casi del 60% (56,8%) de los casos notificados, cobertura por encima de la del promedio nacional (25%). Se observaron diferencias de acuerdo con el tipo de paciente al ingreso al tratamiento, siendo dicho mayor el porcentaje para el grupo de casos nuevos y recaídas del 58,5% que para los antes tratados (44,4%), La prevalencia de coinfección TB/VIH fue del 28 % sobre el total de casos notificados, cifra 4 veces superior a la registrada para el nivel nacional (7%).

Desde el 01/01/2017 hasta 31/12/2017, los casos que no tienen una evaluación final del tratamiento alcanza al 22% de los casos (40% nivel nacional) y se reduce si se consideran los casos con residencia en el área del hospital. Sin embargo para el total de casos notificados, la tasa de éxito fue sólo del 27,2% y el 20% de los casos están registrados como pérdida de seguimiento.

La evaluación de tratamiento mejora si se analizan los casos residentes en el área aunque inferior aún de la esperada para el control efectivo de la enfermedad de influencia del hospital con un aumento de la tasa de éxito (50%) aunque inferior aún de la esperada para el control efectivo de la enfermedad.

Del total de casos de TB notificados por el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía para el período mencionado, el 97,4% tuvo residencia en el AMBA. De dichos casos, el 24% residió en la Comuna 3 (CABA), de los cuales todos fueron casos nuevos y recaídas. Respecto al resultado de la evaluación del tratamiento.

A modo de conclusión general se puede decir que el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía concentra una importante carga de TB en la población adulta joven de 20 a 49 años y con una proporción mayor a la esperada de varones.

Las formas pulmonares son predominantes pero por debajo promedio del país, en particular en mujeres, mientras que la confirmación bacteriológica es mejor que la correspondiente para el nivel nacional.

El uso y registro del cultivo y de las pruebas de sensibilidad a drogas continúa siendo más bajo a lo esperado, no registrándose en el sistema casos de TB/MDR.

El perfil radiológico muestra presentaciones graves con proporciones menores al promedio nacional.

La cobertura de información de testeo TB/VIH registrada en el SNVS es superior que el nivel nacional y la prevalencia de casos de coinfección supera 4 veces la prevalencia nacional.

La tasa de éxito sobre el total de casos tanto notificados como evaluados es baja y está directamente relacionada con el lugar de residencia del paciente.

hrf/mw/gn/rl