Tuberculosis pediátrica y del adolescente en Argentina, 2018

La tuberculosis continúa ocasionando enfermedad y muerte en la población pediátrica y adolescente. La Hoja de ruta para acabar con la tuberculosis (TB) en niños y adolescentes de 2018[1] identifica las situaciones más urgentes de abordar en la TB infantil y además incorpora una población crítica adicional para el control de la enfermedad. Por un lado, los adolescentes, que corren el riesgo de contraer TB y transmitirla; por otro lado, los niños, en los que, la enfermedad, pone de manifiesto la existencia de fuentes de contagio recientes de TB en la comunidad.

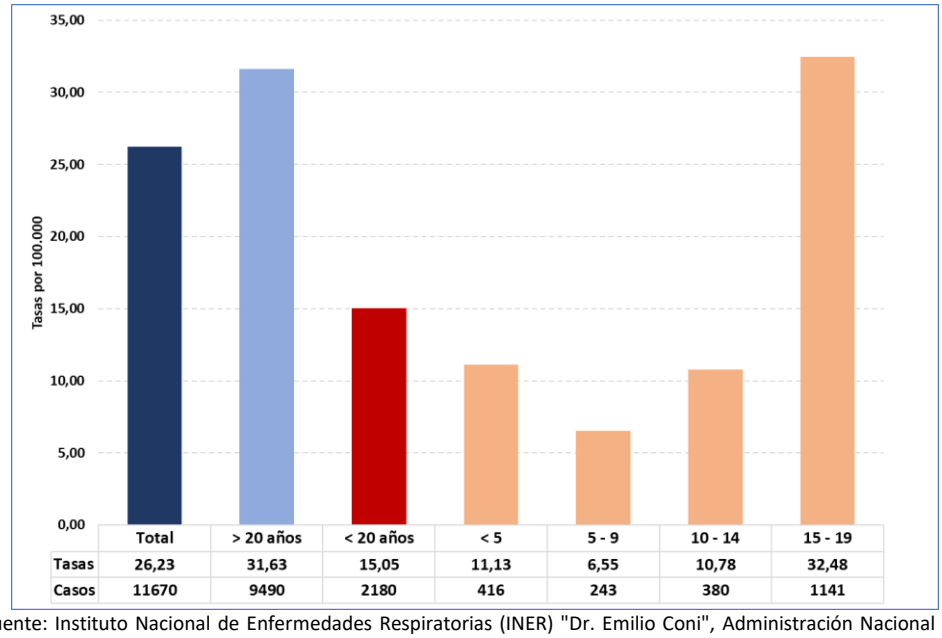
Notificación

En el año 2018, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 11.670 casos totales de TB de los cuales 89,62% fueron casos nuevos y recaídas.

Los menores de 20 años representaron el 18,68% de los 11.670 casos totales de TB que se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud en 2018. Entre todos los casos notificados, el mayor peso lo tuvo el grupo de adolescentes entre 15 y 19 años, con 9,77% del total de casos. Entre los menores de 15 años el mayor porcentaje correspondió a niños menores de 5 años: 3,56%; y, le siguieron en frecuencia, el grupo de 10 a 14 años con 3,26% y los niños de 5 a 9 años, que representaron el 2,08%.

La tasa de notificación de casos totales en menores de 20 años fue 14,05 casos por 100.000 habitantes (Grafico 1). Esta tasa representó un aumento del 4% con relación a la tasa de 2017 y del 13% con relación 2016. El número de casos aumentó en 249 (13%) notificaciones más en 2018, con respecto a 2016 en este grupo.

Grafico1. Notificación total de casos de TB por grupos de edad. Número de casos y tasas por 100.000. Argentina, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

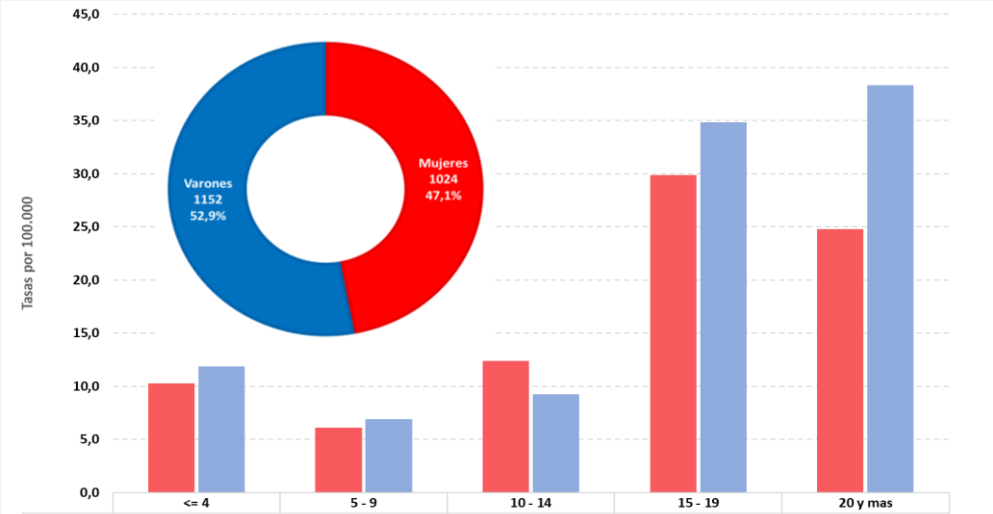
[1] Roadmap towards ending TB in children and adolescents, second edition. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

En el grupo de 15 a 19 años la tasa de notificación fue ligeramente superior a la de adultos de 20 y más años, lo que confirma el alto riesgo de TB en adolescentes en la situación actual de la TB en el país. En el otro extremo, la tasa más baja se registró en los niños de 5 a 9 años.

La proporción de casos nuevos y recaídas, y sin información de antecedente de tratamientos previos fue del 91,33%; similar al total de casos. Sin embargo, como se espera en este grupo de edad, el porcentaje de recaídas fue menor, 2,31% y 5,94% para menores de 20 años y mayores de 20 respectivamente.

No hay predominio de hombres en la distribución por sexo en los menores de 15 años; y en los adolescentes, el 54,87% de los casos fueron varones. Las tasas por su parte, a excepción de las correspondientes al grupo de 10 a 14 años, fueron superiores en varones (Gráfico 2).

Gráfico 2. Tasa de notificación de casos de TB en menores de 20 años por grupos de edad y sexo. Argentina, 2018



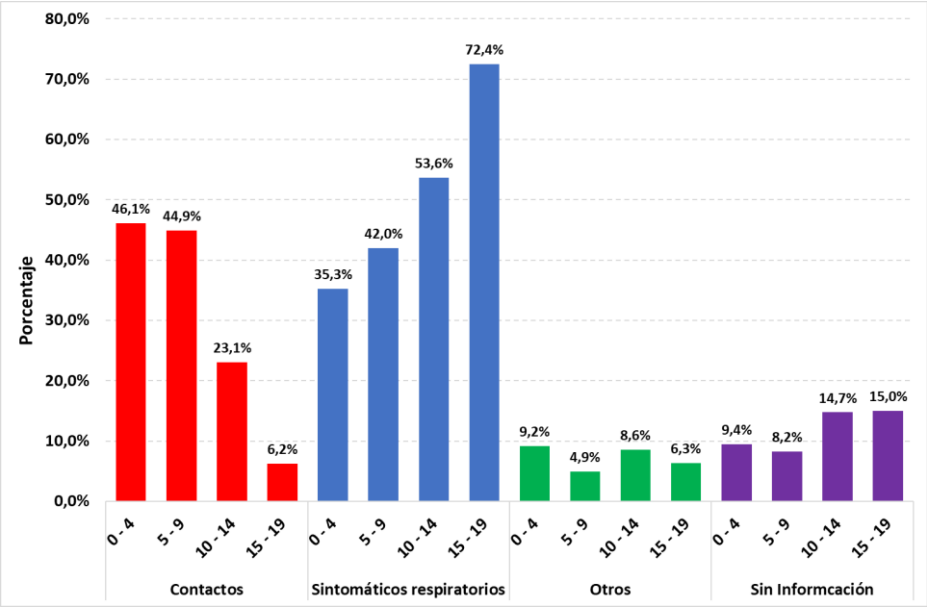
	<= 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 y mas
Mujeres	10,3	6,1	12,4	29,9	24,8
Varones	11,9	6,9	9,2	34,9	38,4
N° Mujeres	187	110	213	514	3874
N° Varones	228	132	167	625	5520

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

La investigación de contactos es una acción prioritaria de control de la TB, este grupo presenta un riesgo mayor de contraer TB en comparación con la población en general y en los niños menores de 5 años, que deben ser estudiados con prioridad debido a la alta probabilidad de progresión de la infección a enfermedad tuberculosa; o al desarrollo de formas invasoras y fatales.

En 2018, en los menores de 10 años, la detección de los casos de TB se realizó en su mayoría a partir del estudio de contactos y en una proporción menor por sintomatología respiratoria. A partir de los 10 años, el predominio de la sintomatología respiratoria fue mayor, alcanzando en los adolescentes de 15 a 19 años valores similares al de los adultos (Gráfico 3).

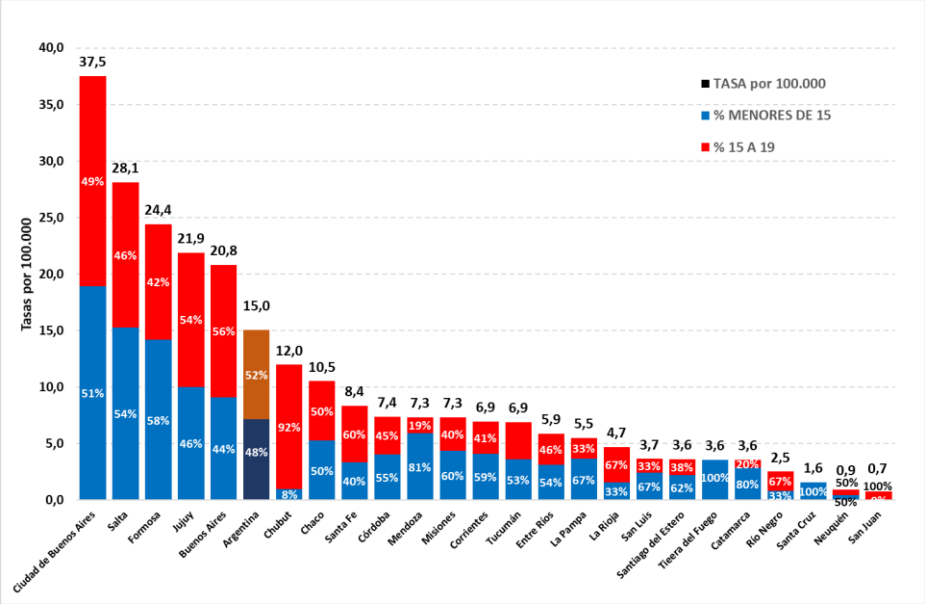
Gráfico 3. Porcentaje de casos notificados de TB en menores de 20 años según motivo de consulta por grupos de edad. Argentina, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

Las 24 jurisdicciones de Argentina notificaron casos de TB en niños y adolescentes en 2018 con un comportamiento desigual que se reflejó en la variación de las tasas de notificación. En el gráfico 4, que presenta la distribución de casos de TB por jurisdicción, se observa que la tasa más alta correspondió a CABA, con 299 casos: 37,5 casos cada 100.000 habitantes; en el otro extremo, se ubicaron las provincias de Neuquén, con 2 casos y, San Juan, con 1 sólo caso notificado en 2018, que tuvieron tasas de 0,9 y 0,7 casos cada 100.000 habitantes respectivamente.

Gráfico 4. Tasa de notificación de casos de TB en menores de 20 años y proporción por edad por jurisdicción de residencia, Argentina 2018



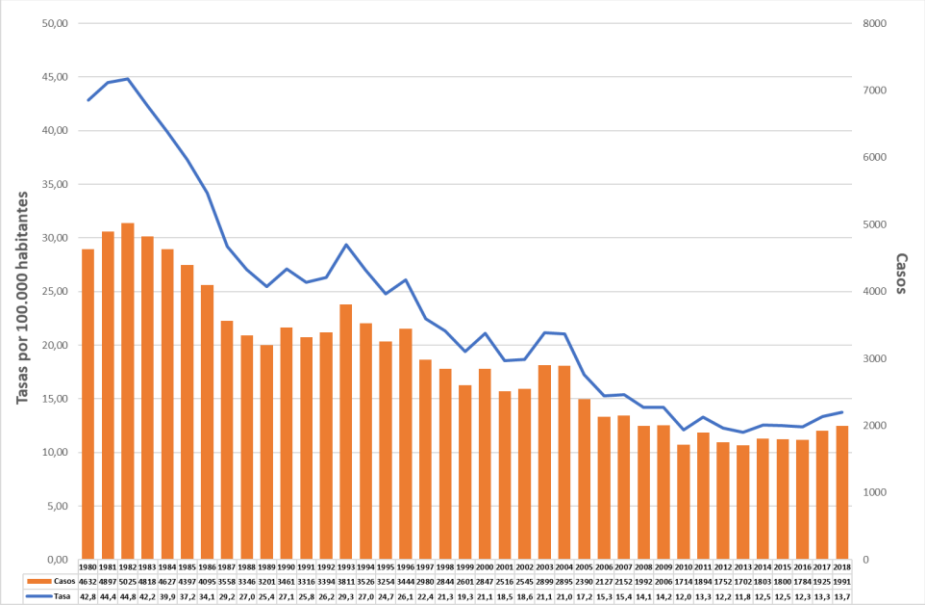
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

La tasa registrada en CABA fue 50 veces más alta que la de San Juan y 2,5 veces mayor que la tasa nacional para ese año.

Junto con CABA, las provincias de Salta, Formosa, Jujuy y Buenos Aires también presentaron tasas de notificación en menores de 20 años mayores que la tasa nacional.

Las tasas de notificación de casos nuevos y recaídas de TB en menores de 20 años en la República Argentina muestran una tendencia al descenso desde 1980 (Gráfico 5). En el período 1980-2018, la tasa de notificación de casos incidentes pasó de 42,3 casos por 100.000 habitantes a 13,7 por 100.000, lo que representó un descenso total de 67,9%. El número de casos se redujo en un nivel menor, 57,0%, pasando de 4632 casos en 1980 a 1991 casos en 2018. En todo el período analizado, la velocidad de descenso promedio de la tasa de notificación fue de -3,49% (IC: -3,78; -3,21) (Gráfico 5). Sin embargo se observó un quiebre en esa tendencia en 2013, con un aumento de 2,57% anual (IC: 0,86; 4,31) hasta el 2018.

Gráfico 5. Tendencia de la notificación de casos de TB nuevos y recaídas en menores de 20 años. Número de casos, tasas por 100.000 habitantes y variación anual promedio de las tasas de notificación. Argentina 1980-2018

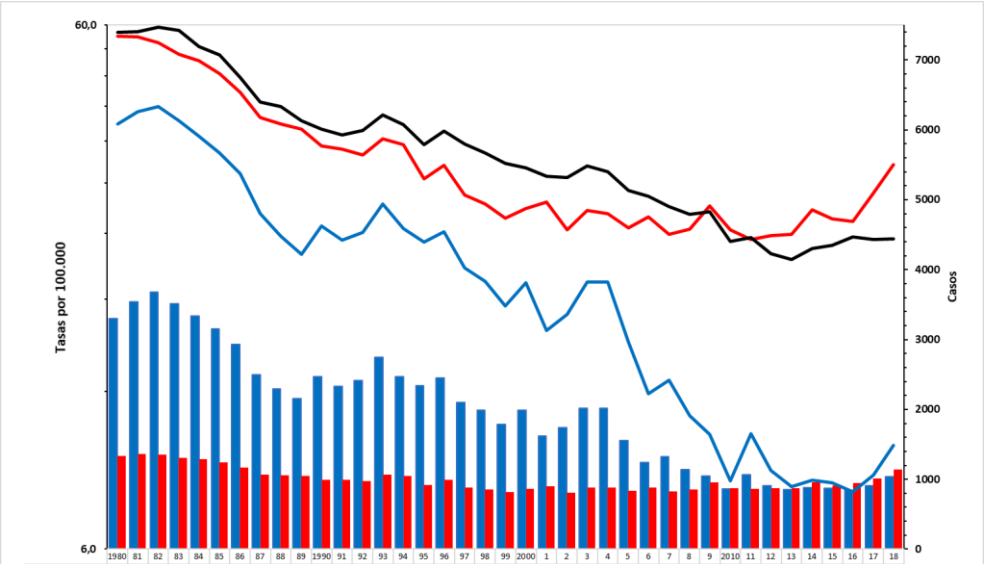


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

La tendencia de la notificación de TB en menores de 20 años no fue homogénea por grupos de edad entre 1980 y 2018 (Grafico 6).

El mayor descenso observado fue en el grupo menores de 15 años y en este grupo el aumento se observó a partir de 2016. Los adolescentes de 15 a 19 años presentaron un descenso menor en todo el período y, a diferencia de los menores de 15 años, fue a partir de 2010 que la tendencia cambió y fue al aumento en los últimos 8 años. En este grupo (15 a 19 años) el aumento se inició más precozmente que para el total de casos nuevos y recaídas que cambió la tendencia en 2013.

Gráfico 6. Tendencia de la notificación de casos pediátricos y adolescentes de TB todas las formas. Número y tasas por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2018



	1980	81	82	83	84	85	86	87	88	89	1990	91	92	93	94	95	96	97	98	99	2000	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2010	11	12	13	14	15	16	17	18
Casos < 15	3298	3540	3677	3512	3335	3153	2927	2495	2292	2153	2471	2327	2416	2745	2474	2336	2455	2099	1987	1786	1985	1617	1741	2014	2016	1554	1243	1324	1137	1051	860	1063	908	850	877	871	840	909	1039
Casos 15a19	1334	1357	1348	1306	1292	1244	1168	1063	1054	1048	990	989	978	1066	1052	918	989	881	857	815	862	899	804	885	879	836	884	828	855	955	876	863	868	871	954	908	945	1010	1141
Tasas <15	38,9	41,0	41,9	39,4	36,8	34,2	31,2	26,2	23,7	21,9	24,8	23,3	24,1	27,3	24,5	23,1	24,2	20,6	19,5	17,4	19,3	15,7	16,8	19,4	19,4	14,9	11,9	12,6	10,8	9,9	8,1	10,0	8,5	7,9	8,1	8,0	7,7	8,3	9,5
Tasas 15a19	57,1	57,0	55,5	52,8	51,2	48,4	44,7	39,9	38,9	38,0	35,3	34,8	33,9	36,4	35,4	30,5	32,4	28,5	27,3	25,7	26,8	27,6	24,4	26,6	26,2	24,6	25,8	23,9	24,5	27,1	24,4	23,4	23,8	23,9	26,7	25,6	25,3	28,7	32,5
Tasas total	58,1	58,2	59,4	58,6	54,6	52,6	47,6	42,8	41,9	39,4	38,0	37,0	37,7	40,4	38,8	35,5	37,7	35,6	34,2	32,7	32,0	30,9	30,7	32,3	31,5	29,0	28,3	27,0	26,1	26,4	23,2	23,6	22,0	21,4	22,5	22,8	23,7	23,4	23,5

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

Mortalidad

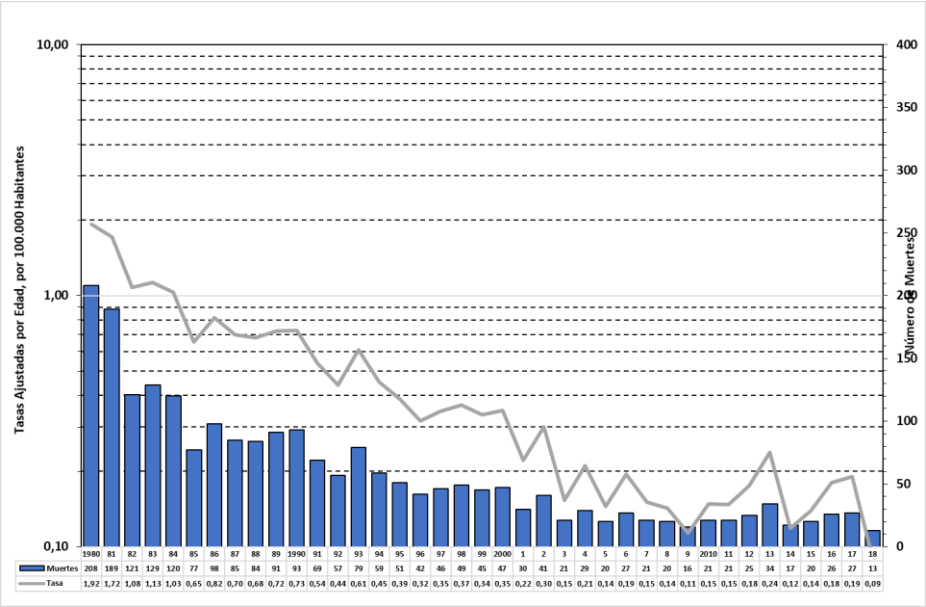
En Argentina, se registraron 13 muertes por TB en menores de 20 años en 2018, lo que representó una tasa de 0,09 muertes por cada 100.000 habitantes. En relación con 2017, se registraron 14 muertes menos en este grupo. Hubo 6 muertes en menores de 15 años (0,05 por 100.000) y 7 en adolescentes de 15 a 19 años (0,20 por 100.000).

La mortalidad por TB en menores de 20 años por sexo fue mayor en mujeres (69,23%) que en varones y 3 defunciones fueron con localización en el sistema nervioso central.

En 2018 sólo 6 de las 24 jurisdicciones tuvieron muertes por TB en menores de 20 años, Buenos Aires (3), Córdoba (1), Corrientes (1), Chaco (4), Formosa (2) y Salta (2). La mayor tasa la presentó la provincia de Chaco con 0,91 por 100.000, le siguió en frecuencia Formosa con 0,89 por 100.000.

La tendencia de la mortalidad por TB pediátrica y adolescente fue al descenso, pero las cifras fueron fluctuantes en los últimos 15 años, con un promedio de 22 muertes anuales y una tasa de 0,16 por 100.000. (Gráfico 7)

Gráfico 7. Tendencia de la mortalidad por TB en menores de 20 años (CIE 9: 010-018 y 137; CIE 10: A15-A19 y B20.0). Número de muertes, tasas crudas y tasas ajustadas por edad. Argentina, 1980-2017

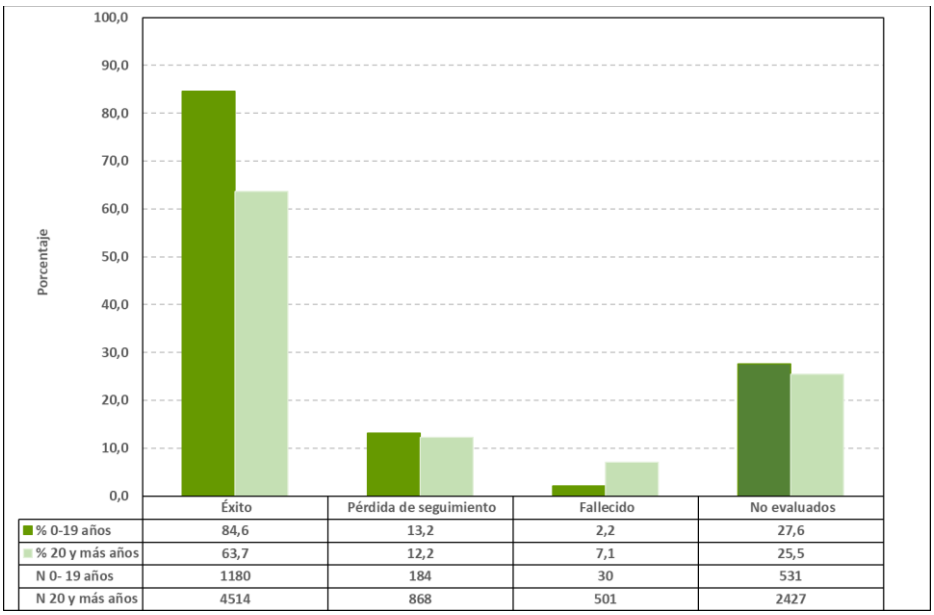


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

Evaluación del tratamiento

No se contó con información de evaluación del tratamiento en el 27,6% de los casos notificados de TB en menores de 20 años en 2017, siendo esta situación similar en todos los grupos de edad. Teniendo en cuenta el total de casos notificados de TB en menores de 20 años la tasa de éxito fue sólo del 61,3%. Si se consideran los casos con evaluación del tratamiento la tasa de éxito es del 84,6%; 13,2% de los casos tuvieron pérdida de seguimiento y 2,2% fallecieron durante el mismo (Gráfico 8).

Gráfico 8. Resultados de tratamiento de casos de TB nuevos y recaídas en menores de 20 años con relación a los casos con evaluación de tratamiento por grupos de edad. Argentina 2017



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

Conclusiones

La situación de la TB pediátrica y del adolescente no muestra mejoría en los últimos años. El aumento de la notificación de casos, la estabilización de la mortalidad y la detección, en su mayoría, por consulta de síntomas respiratorios definen un escenario de la TB en niños que debe ser prioritariamente abordado. La TB en este grupo se ha asociado a la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición y el abuso de sustancias sicotrópicas, principalmente en adolescentes.

En conclusión, la carga de la enfermedad tuberculosa en la población pediátrica y adolescente es el reflejo de una transmisión sostenida en la comunidad que requiere profundizar las medidas de control de la TB en la población.