

Tuberculosis en la era del SIDA

Eduardo Gotuzzo, M.D. – Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

En la mayoría de países en desarrollo, la TBC sigue siendo un problema severo que afecta a la población joven económicamente activa, teniendo más de 4 millones de casos nuevos al año, aun cuando es una enfermedad que puede curarse y prevenirse.

Durante los últimos 10 años ha habido un aumento del número de casos en Estados Unidos, lo mismo que en algunos países de Europa y Africa (donde podría ser del 50%), con una tasa de 8% en asociación a casos de VIH en 1992, 12% en 1998, y un estimado de 16% para el año 2002.

En pacientes con VIH/SIDA, los diversos cuadros clínicos implican lesión extra-pulmonar (50%-70%): la manifestación pulmonar presenta cuadro radiológico con lesiones bilaterales difusas y extensas en cortos períodos de la enfermedad.

Asimismo, el tratamiento adecuado de la TBC en pacientes con VIH es un asunto controversial. En nuestra experiencia, el tratamiento acortado no ha dado buenos resultados en comparación con los reportes en Estados Unidos y Haití, con una tasa de 30% de recaídas dentro del primer año de seguimiento.

Nosotros recomendamos el uso de DOT (Terapia Observada) para alcanzar >90% de cumplimiento del tratamiento, teniendo como mejores logros la rápida disminución de esputo, mayor celeridad en la identificación de contactos y administración apropiada de profilaxis y reducción de abandono.

A principios de los años 90, hubo brotes hospitalarios de TBC, siendo identificados en Nueva York, Miami y otras ciudades; en 1997, se detectó en Buenos Aires y Lima. Estos brotes fueron asociados a pacientes con VIH y muchas veces con cepas multirresistentes. El impacto de las cepas TBC multirresistentes va en ascenso hasta alcanzar entre el 5% y el 35% en algunos países. El personal de salud es frecuentemente afectado por TBC multirresistente, se requiere aplicar nuevas políticas de aislamiento y prevención de TBC en los hospitales.

El uso de terapia antirretroviral agresiva (HAART), de gran eficacia en la historia del SIDA, compromete una posible interacción de inhibidores de proteasa con rifampicina, apareciendo nuevos problemas de toxicidad en pacientes VIH-TBC.