

#85 - DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS LATENTE EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE SANTIAGO, DE CHILE, ENTRE LOS AÑOS 2021 - 2023

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-085>

Fernanda Matamala González¹, Carla Neira Aguayo¹, Patrick Sadler Spencer¹, Elizabeth Arriagada Hernandez¹, Ricardo Fritz Garrido², Jaime Marín Cáceres¹, Nalaty Aguilar Estay¹, Andrés De la Vega Bustamante¹, Edmundo Aravena Torres¹, Sergio Pino Orellana¹, Tamara Perez Jeldres¹, Veronica Silva Figueroa¹

¹Hospital San Borja, ²Instituto Nacional del Tórax.

Introducción: La infección por tuberculosis (TBC) es una afección causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* que afecta aproximadamente al 25% de la población mundial, con una prevalencia en Chile del 23%. Las personas con enfermedad inflamatoria intestinal (EII), que requieran medicamentos inmunosupresores, incluyendo la corticoterapia, tienen un mayor riesgo de reactivación de TBC latente, especialmente cuando se toman más de 15 mg por día o durante un uso prolongado. Por lo tanto, resulta esencial el tamizaje en estos pacientes para detectar TBC latente antes de iniciar terapias inmunosupresoras, con el fin de prevenir la enfermedad activa por tuberculosis. **Objetivos:** Describir la prevalencia de infección por TBC latente en pacientes con EII, que iniciaron tratamiento inmunosupresor, y explorar la relación entre la dosis de corticoesteroides y las diferencias en los resultados de la prueba cutánea de tuberculina (PPD). **Metodología:** Se realizó un estudio de corte transversal, observacional y retrospectivo en 95 pacientes con EII confirmado y que fueron tratados entre enero de 2021 y diciembre de 2023. Se evaluó la infección de TBC latente mediante el estudio con PPD, y en aquellos con estudio positivo, se obtuvieron las variables demográficas, clínicas, tratamiento inmunosupresor previo y el diámetro del halo de la PPD. Los datos fueron obtenidos de los registros médicos electrónicos. **Criterios de inclusión:** Paciente con diagnóstico confirmado de enfermedad inflamatoria y mayores de 18 años con indicación de terapia inmunosupresora. **Criterios de exclusión:** Pacientes menores de 18 años y pacientes con TBC activa conocida. **Resultados:** De los 95 pacientes evaluados, el 39% (37 pacientes) presentó una prueba positiva para infección por TBC latente. De esos, la edad promedio fue de 42 años, con predominio de mujeres (70%) y nacionalidad chilena (84%). El 50% de estos pacientes llevaba más de 10 años con el diagnóstico de EII. El 41% de los pacientes con infección por TBC latente estaban bajo corticoterapia, de los cuales el 65% había recibido prednisona por más de un mes, y el 32% superaban los 15 mg diarios. Además, el 46% usaba azatioprina y el 8% tratamientos biológicos al momento del estudio con PPD. El diámetro promedio de induración en la PPD fue de 15 mm. **Discusión:** En un estudio descriptivo de 95 pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal que iniciaron tratamiento inmunosupresor, se observó una alta prevalencia de TBC latente, con un 39% de resultados positivos en la prueba de PPD. El 32% de los pacientes usaba dosis superiores a 15 mg de prednisona, lo que aumentaba el riesgo de reactivación de tuberculosis. Además, el 65% había utilizado corticoides por más de un mes, destacando el impacto de la exposición prolongada. **Conclusiones:** Dado la alta prevalencia de infección TBC latente en pacientes con EII, los resultados resaltan la importancia de un cribado exhaustivo de esta infección previo a iniciar una terapia inmunosupresora para reducir el riesgo de reactivación, especialmente en aquellos con exposición prolongada a corticoides. Se necesitan estudios adicionales para evaluar la efectividad de las estrategias óptimas de detección y manejo en esta población.

Tabla 1: Características de los pacientes con TBC latente.

Ítem	Cantidad	Porcentaje
Sexo femenino	26	70%
Sexo masculino	11	30%
Nacionalidad chilena	31	84%
Nacionalidad extranjera	6	16%
Edad promedio de pacientes	42	
Pacientes con diagnóstico mayor a 10 años	19	51%
Colitis Ulcerosa	29	78%
Enfermedad de Crohn	8	22%
Diámetro promedio de PPD (Milímetros)	15	
Uso de prednisona pre PPD mayor a 1 mes	15	41%
Dosis de prednisona mayor a 15 mg al día	12	32%
Uso previo de corticoides	24	65%

Tabla 2: Relación entre el uso de corticoides y la dosis administrada

		DOSIS DE PREDNISONA		TOTAL
		Menos de 15 mg	Más de 15 mg	
	NO	13	0	13
	SI	12	12	24
Total		25	12	37

