Proaño A, Bravard MA, Lopez JW, Lee GO, Bui D, Datta S, Comina G, Zimic M, Coronel J, Caviedes L, Cabrera JL, Salas A, Ticona E, Vu NM, Kirwan DE, Loader MI, Friedland JS, Moore DAJ, Evans CA, Tracey BH, Gilman RH, The Tuberculosis Working Group in Peru.
Dinámica de la frecuencia de la tos en adultos sometidos a tratamiento para tuberculosis pulmonar.
*Clinical Infectious Diseases* 2017;64(9):1174-1181. doi: 10.1093/cid/cix039. PMID: 28329268.
Open access: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28329268>

**Antecedentes:** La tos es el principal determinante de la transmisión de la tuberculosis. A pesar de esto, hay una escasez de información sobre las características de la frecuencia de la tos durante todo el día y en respuesta a la terapia antituberculosa. Aquí evaluamos el ciclo circadiano de la tos, los factores de riesgo de la frecuencia de la tos y el impacto del tratamiento adecuado sobre la tos y la carga bacilar.

**Métodos:** Evaluamos prospectivamente a adultos negativos para el virus de inmunodeficiencia humana (n = 64) con un nuevo diagnóstico de tuberculosis pulmonar susceptible a fármacos probada por cultivo inmediatamente antes del tratamiento y repetidamente hasta el día 62 de tratamiento. En cada punto de tiempo, se registró la tos participante (n = 670) y analizado con el monitor de tos Cayetano. Las tos consecutivas con al menos 2 segundos de diferencia se contaron como episodios de tos separados. Las muestras de esputo (n = 426) se analizaron con cultivo de caldo de susceptibilidad al fármaco de observación microscópica, y en muestras con cultivo positivo (n = 252), se usó el tiempo de cultivo positivo para estimar la carga bacilar.

**Resultados:** La frecuencia de tos más alta ocurrió de 1 p.m. a 2 p.m., y la más baja de 1 a.m. a 2 a.m. (2.4 vs 1.1 episodios de tos / hora, respectivamente). La frecuencia de la tos fue mayor entre los participantes que tenían una carga bacilar de esputo más alta (P <.01). La mediana de episodios de tos antes del tratamiento / hora fue de 2.3 (rango intercuartil [RIQ], 1.2-4.1), que a los 14 días de tratamiento disminuyó a 0.48 (RIQ, 0.0-1.4) y al final del estudio disminuyó a 0.18 (RIC, 0.0- 0.59) (ambas reducciones P <.001). A los 14 días de tratamiento, la probabilidad de conversión del cultivo fue del 29% (intervalo de confianza del 95%, 19% -41%).

**Conclusiones:** La tos fue más frecuente durante el día. Dos semanas de tratamiento apropiado redujeron significativamente la frecuencia de la tos y dieron como resultado que un tercio de los participantes lograra la conversión del cultivo. Por lo tanto, el tratamiento a las 2 semanas disminuye considerablemente, pero no elimina, el potencial de transmisión de tuberculosis en el aire.