ABSTRACT. Tovar M, Datta S, Saunders M, Wingfield T, Valencia T, Montoya R, Valencia A, Evans C.
La universalización de la prueba rápida de TB-MDR se asocia con una disminución de la mortalidad,Discusión de póster PD-876-14, 14 de octubre de 2017.
In Proceedings of the 48th World Conference on Lung Health of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union): 11-14 October 2017; Guadalajara, Mexico.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2017;21(11 Suppl 2):S384-385.
Open access: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/TheUnion2017_Abstracts_Web.pdf>

**Antecedentes:** Tuberculosis resistente a múltiples fármacos (MDRTB) es un desafío para el control de la tuberculosis Pruebas rápidas de TB-MDR, prueba molecular en el mismo día y universalización. Se recomiendan pruebas de TB-MDR pero tienen incertidumbre efectos sobre la atención al paciente en condiciones operativas. En Perú antes de 2008, la mayoría de los pacientes eran elegibles para una susceptibilidad a los medicamentos prueba solo después de un mal resultado clínico (fracaso, abstinencia o recaída) al tratamiento farmacológico de primera línea. En 2008, se realizaron pruebas rápidas de susceptibilidad a fármacos fenotípicos
implementado universalmente en el Perú.

**Objetivo:** Estudiar si la universalización de la rápida. La prueba de TB-MDR se asocia con una disminución de TB-MDR mortalidad.

**Métodos:** De 2002 a 2015, todos los pacientes que comienzan con TB terapia en 16 puestos de salud en barrios marginales del norte de Lima, Perú, fueron invitados a dar su consentimiento para participar en este estudio. Registramos la estrategia utilizada para detectar MDR-TB y mortalidad. Según las directrices nacionales, en 2002 solo los pacientes con TB con factores de riesgo conocidos de TB-MDR tenían Prueba de MDR-TB por las proporciones indirectas de la placa de agar ensayo, que generalmente tomó meses. Además microscópico observación de pruebas de susceptibilidad a medicamentos (MODS) se ofreció a todos los pacientes con tuberculosis comprobada en laboratorio, que toma 5-21 días. Desde 2003-2007 esto fue proporcionado por un proyecto de investigación y desde 2008 por nacional servicios. Desde principios de 2014, un proyecto de investigación adicionalmente ofreció a todos los pacientes la prueba Xpert MTB / RIF.

**Resultados:** Reclutamos 6820 pacientes pulmonares con tuberculosis y 259 de ellos fueron diagnosticados con MDR-TB. Por de estos 259 pacientes, 47 nunca comenzaron la terapia de segunda línea apropiada. La proporción de pacientes con MDR-TB identificado por la estrategia de detección universal aumentó en el período 2014-2015 (33/36, 92%) en comparación 2002-2007 (23/83, 28%, p <0.001) y 2008-2013 (104/140, 74%, p = 0,03). Hubo una tendencia clínicamente relevante de disminución de la mortalidad entre pacientes con MDR-TB, como se muestra en la figura.

**Conclusiones:**La universalización de la TB-MDR rápida, pruebas y la implementación. En el mismo día prueba molecular de susceptibilidad a rifampicina, en asociación con fortalecimiento del programa nacional peruano de TB, tendió a disminuir la mortalidad por TB-MDR.