Zhang A, Jumbe E, Krysiak R, Sidiki S, V Kelley H, Chemey EK, Kamba C, Mwapasa V, García JI, Norris A, Pan XJ, Evans C, Wang S-H, Kwiek JJ, Torrelles JB.
Prueba de diagnóstico de bajo costo para tuberculosis susceptible y resistente a los medicamentos en zonas rurales de Malawi.
*African Journal of Laboratory Medicine* 2018; 7 (1): a690. Open access: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29977794>

**Antecedentes:** En los entornos rurales donde los diagnósticos de tuberculosis molecular no pueden estar disponibles actualmente necesitan pruebas fáciles de usar pero que no requieran procesamiento o equipo adicional. Si bien el frotis de bacilo ácido-ácido (AFB) es la prueba de diagnóstico de tuberculosis más común y a menudo, solo se realiza en entornos rurales, esto requiere mucha mano de obra, tiene una sensibilidad menos que ideal y no puede evaluar los todos los patrones de susceptibilidad a los medicamentos para la tuberculosis.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue determinar la viabilidad de una prueba de cultivo a base de agar coloreada a la tuberculosis resistente a múltiples fármacos (MDR) o ampliamente resistente a los medicamentos (XDR) (prueba de tuberculosis CX), que puede detectar el crecimiento de Mycobacterium tuberculosis y evaluar susceptibilidad al fármaco a isoniazida, rifampicina y una fluoroquinolona (es decir, ciprofloxacina) en aproximadamente 14 días.

**Método:** En este estudio, se inscribieron 101 participantes que se presentaron a una clínica de salud rural en el centro de Malawi. Se sospechaba que tenían tuberculosis pulmonar activa. Los participantes proporcionaron datos demográficos y clínicos y enviaron muestras de esputo para la prueba de tuberculosis utilizando el frotis de AFB y la prueba de tuberculosis CX.

**Resultados:** Los resultados mostraron un alto nivel de concordancia entre el frotis de AFB (12 positivo) y la prueba de tuberculosis CX (13 positivo); solo una muestra presentó resultados discordantes, y la prueba molecular GeneXpert MTB / RIF® confirmó los resultados de la prueba de tuberculosis CX. El tiempo promedio para una prueba positiva de tuberculosis CX fue de 10 días. De las muestras positivas, la prueba de tuberculosis CX no detectó casos de resistencia a los medicamentos, lo que luego fue confirmado por el GeneXpert MTB / RIF®.
 **Conclusión:** Estos hallazgos demuestran que la prueba de tuberculosis CX podría ser un método de diagnóstico confiable y de bajo costo para la tuberculosis pulmonar activa en áreas rurales con alta carga de tuberculosis.