ABSTRACT. Datta S, Shah L, Gilman RH, Evans CA.  
Un meta-análisis que compara diferentes métodos de recolección de esputo  
Abstract presentation PD-762-27, 27 October 2016.  
*In Proceedings of the 47th World Conference on Lung Health of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease* (The Union): 26–29 October 2016; Liverpool, UK.  
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2016; 20(11 Suppl 1):S208.  
Open access:<https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/UNION_Abstract_Book_2016-Web.pdf>

**Antecedentes:** El rendimiento diagnóstico de las pruebas de laboratorio para diagnosticar la enfermedad de tuberculosis depende de la calidad de la muestra. Los méritos relativos de los métodos para obtener muestras de calidad adecuada de personas sospechosas de tener tuberculosis están mal caracterizados. Aunque los procedimientos como la broncoscopia y la inducción de esputo pueden tener valor, a menudo son inviables en los entornos con recursos limitados donde se produce la mayor parte de la tuberculosis.

**Respuesta:** Se realizó una revisión sistemática y un meta-análisis para evaluar si alguna técnica de recolección de esputo fue superior en la mejora del rendimiento diagnóstico de tuberculosis con microscopía y cultivo. Se realizaron búsquedas en varias bases de datos entre el 24 y el 28 de junio de 2015 en busca de publicaciones que compararan técnicas de recolección de esputo no invasivas. Se identificaron 22 estudios, con 10 387 muestras. Estos se analizaron en relación con 7 preguntas de investigación distintas, incluidos los meta-análisis con un modelo de efectos aleatorios. La prueba Q de Cochrane se utilizó para evaluar la heterogeneidad.

**Resultados:** Los estudios variaron mucho en los participantes reclutados, el número de muestras recolectadas por brazo de estudio y el procesamiento de muestras. La recolección conjunta de esputo arrojó mayores probabilidades de un resultado positivo en comparación con la recolección puntual estándar para microscopía de tuberculosis (odds ratio, OR 1.7, P 0.01) y cultivo (OR 1.7 P 1/4 0.01). Aunque hubo una tendencia hacia mayores probabilidades de un resultado positivo para la recolección temprano en la mañana frente a las muestras puntuales estándar, esto no fue estadísticamente significativo para la microscopía (OR 1.5, P 1/4 0.1). Dar instrucciones previas u observar la muestra que se está recogiendo mejoró el rendimiento de la microscopía (OR 1.5, P = 0.001) pero no tuvo ningún efecto sobre la positividad del cultivo (P 1/4 1.0). Las colecciones de muestras asistidas por fisioterapia tendieron a mejorar el rendimiento del diagnóstico por microscopía (OR 2.8, P 1/4 0.1), pero solo hubo dos estudios.

**Recomendaciones clave:** Los resultados de la microscopía de tuberculosis están influenciados por los métodos de recolección de esputo más que por el cultivo. Por lo tanto, las mejoras en las técnicas de recolección de esputo deben enfatizarse particularmente en entornos donde el diagnóstico de tuberculosis depende de la microscopía.