Proaño A, Bui DP, López JW, Vu NM, Bravard MA, Lee GO, Tracey BH, Xu Z, Comina G, Ticona E, Mollura DJ, Friedland JS, Moore DAJ, Evans CA, Caligiuri P, Gilman RH, The Tuberculosis Working Group in Peru.
Frecuencia de tos durante el tratamiento asociado con el volumen cavitario basal y la proximidad a la vía aérea en la tuberculosis pulmonar
*Chest* 2018;153(6):1358-1367. doi: 10.1016/j.chest.2018.03.006
Open access: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29559307>

**Antecedentes:** La frecuencia de la tos, y su duración, es un biomarcador que se puede utilizar en entornos de bajos recursos sin la necesidad de cultivo de laboratorio y se ha asociado con la transmisión y la respuesta al tratamiento. Las características radiológicas asociadas con el aumento de la frecuencia de la tos pueden ser importantes para comprender la transmisión. La relación entre la frecuencia de la tos y la enfermedad pulmonar cavitaria no se ha estudiado.

**Métodos:** Analizamos datos en 41 adultos que eran VIH negativos y tenían tuberculosis pulmonar confirmada por cultivo y susceptible a fármacos durante todo el tratamiento. Los registros de tos se basaron en el monitor de tos Cayetano, y las muestras de esputo se evaluaron utilizando un cultivo de caldo de susceptibilidad a fármacos de observación microscópica; Entre las muestras con cultivo positivo, la carga bacilar se evaluó mediante el tiempo hasta la positividad. Las tomografías computarizadas fueron analizadas por un radiólogo certificado por la junta estadounidense y un algoritmo automatizado por computadora. El algoritmo evaluó el volumen de la cavidad y la proximidad cavitaria a la vía aérea. Las tomografías computarizadas se obtuvieron dentro de 1 mes de inicio del tratamiento. Comparamos cavidades pequeñas (≤ 7 ml) y cavidades grandes (> 7 ml) y cavidades ubicadas más cerca (≤ 10 mm) y más alejadas ((10 mm) de la vía aérea a la frecuencia de la tos y a la interrupción de la tos hasta el día del tratamiento 60.

**Resultados:** La frecuencia de la tos durante el tratamiento fue dos veces mayor en los participantes con grandes volúmenes de cavidad (relación de frecuencia [RR], 1.98; P = .01) y cavidades ubicadas más cerca de la vía aérea (RR, 2.44; P = .001). De manera comparable, la tos cesó tres veces más rápido en los participantes con cavidades más pequeñas (razón de riesgo ajustada [HR], 2.89; P = .06) y aquellos más alejados de la vía aérea (HR ajustada, 3.61 ;, P = .02). Se encontraron resultados similares para la carga bacilar y la conversión del cultivo durante el tratamiento.

**Conclusiones**: La frecuencia de la tos durante el tratamiento es mayor y dura más en pacientes con cavidades más grandes, especialmente aquellos más cercanos a las vías respiratorias.