Jongkaewwattana C, Schumacher SG, Zevallos K, Baldwin M, Necochea A, Montoya R, Gilman RH, Evans CA.
Tuberculosis y estado nutricional en comunidades en transición.
Presentación del póster 261, 19 de noviembre de 2009.

En las Actas de la 58ª Reunión Anual de la Sociedad Americana de Medicina e Higiene Tropical (ASTMH): 18-22 de noviembre de 2009; Washington DC, Estados Unidos.
*American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 2009;81(5 Suppl 1):73-74. doi: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.2009.81.51>
Acceso abierto: <http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.2009.81.51>

La tuberculosis (TB) está asociada con la emaciación y tradicionalmente se llamaba "consumo". Sin embargo, se sabe poco sobre la interacción entre la TB y la epidemia de obesidad en las sociedades en transición, donde la TB es particularmente común. Por lo tanto, estudiamos la asociación entre las medidas antropométricas y la enfermedad de la tuberculosis en comunidades de barrios de transición con alta incidencia de tuberculosis. 3.123 adultos (> 17 años) participantes fueron reclutados continuamente durante un período de seis años en 16 barriadas adyacentes peruanas donde el ingreso diario promedio fue <$ 1US / día. El peso y la estatura se midieron en tres cohortes: pacientes con TB (n = 898), "sospechosos de TB" que tenían síntomas sugestivos de TB pero cuyas pruebas de TB eran negativas (n = 83) y controles sanos (n = 2.142). Los pacientes con TB tenían un índice de masa corporal (IMC) más bajo que los sospechosos de TB que tenían un IMC más bajo que los controles (ambos p <0.001). El IMC medio (desviación estándar) fue de 21.8 (3.1) kg / m2 para pacientes, 24.1 (4.6) kg / m2 para sospechosos de TB y 25.7 (4.4) kg / m2 para controles. Sin embargo, el 16% de los pacientes tenían sobrepeso (IMC> 25 kg / m2) y solo el 29% de los pacientes con tuberculosis tenían bajo peso (<20 kg / m2). En contraste, el 67% de los controles tenían sobrepeso (p <0,0001) y solo el 9% de los controles tenían bajo peso (P <0,0001). Hubo una fuerte asociación entre el aumento de la altura y la enfermedad de TB (p <0.001). La altura media (desviación estándar) fue de 158 (8,8) cm para los pacientes, 157 (9,2) cm para los sospechosos de tuberculosis y 156 (8,5) cm para los controles. En el análisis de regresión múltiple, ajuste por edad (odds ratio [OR] 1.002 95% intervalos de confianza [IC] 0.99-1.01), sexo masculino (OR 2.06 95% IC 1.61-2.63) y peso (OR 0.89 IC 95% 0.88-0.90) , el aumento de la altura se asoció con probabilidades significativamente mayores de enfermedad de TB (p <0.001; cociente de probabilidades 1.07 IC 95% 1.05-1.09 por cm de aumento en altura). En conclusión, en estos barrios de transición periurbanos de transición, hubo una fuerte asociación independiente entre el aumento de la altura y la enfermedad de la tuberculosis. Una minoría significativa de pacientes con TB tenían sobrepeso, a pesar de la asociación general entre el bajo peso corporal y la TB.