Martínez L, Sinead C. Isaacson SC, Evans CA, Oberhelman RA, Cabrera L, Saito M, Gilman RH.  
Aumento de la infección tuberculosa en hombres en barrios marginales peruanos a pesar de una década de disminución de la enfermedad tuberculosa.  
Presentación de póster 1279, 5 de noviembre de 2014.

En las Actas de la 63ª Reunión Anual de la Sociedad Americana de Medicina e Higiene Tropical (ASTMH): 2-6 de noviembre de 2014; Nueva Orleans, LA, Estados Unidos.  
American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 2014;91(5 Suppl 1):390.  
doi: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.2014.91.380>  
Acceso abierto: <http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.2014.91.380>

Los cambios en las tasas de incidencia de la enfermedad de tuberculosis (TB) no indican de manera confiable el control de la TB porque son propensos a determinar el sesgo. En contraste, las encuestas de prueba cutánea de tuberculina (TST) determinan la prevalencia de la infección de TB y permiten estimar objetivamente los cambios en el riesgo anual de infección (IRA) de la comunidad. Nuestro objetivo fue analizar los cambios en ARI de 2000 a 2011 en Pampas de San Juan de Miraflores, un barrio marginal peruano. Realizamos 3 encuestas de tuberculina en diferentes años: en 2000 (n = 1056), 2005 (n = 103) y, por último, en 2011 (n = 428). Se incluyeron residentes de barrios marginales seleccionados al azar y tenían un TST si no estaban embarazadas o si nunca recibieron tratamiento para la tuberculosis. En 2000 y 2011, se incluyeron participantes de ≥5 años, pero en 2005 solo estaban disponibles aquellos de ≥15 años. Los participantes fueron estratificados en jóvenes (5-14 años) o adultos (≥15 años). En 2000, la edad media fue de 18 (IQR 10-32) años y aumentó en 2005 y 2011 a 29 (IQR 22-38) y 31 (IQR 15-48) años (p <0,0001). Para tener en cuenta las diferencias de edad, estandarizamos la tasa de IRA de 2000 con la distribución de edad de estudio de 2011 al comparar las tasas generales. La IRA estandarizada por edad en 2000 fue 1.9% (IC 95%: 1.8, 2.2), similar a las tasas reales en 2005 y 2011: 2.4% (IC 95%: 1.9, 3.0) y 2.2% (IC 95%: 1.9, 2.9 ) Con el tiempo, la IRA aumentó entre los hombres adultos (2.0% [IC 95%: 1.7, 2.4] en 2000; 3.1% [IC 95%: 2.0, 4.7] en 2005; 3.0% [IC 95%: 2.3, 3.6] en 2011 ) pero fue similar para las mujeres adultas (1.5% [IC 95%: 1.3, 1.8] en 2000; 2.0% [IC 95%: 1.4, 2.8] en 2005; 2.1% [IC 95%: 1.7, 2.6] en 2011) . Entre los jóvenes, no hubo diferencias para los hombres (1.2% [IC 95%: 0.8, 1.6] en 2000; 1.4% [IC 95%: 0.6, 2.3] en 2011) o mujeres (1.4% [IC 95%: 1.0, 1.8] en 2000; 1.8% [IC 95%: 0.9, 2.8] en 2011) con el tiempo. Por lo tanto, a pesar de la disminución de las tasas de enfermedad de TB diagnosticada en este barrio marginal, la transmisión que causa la infección de TB fue frecuente y, de 2000 a 2011, aumentó significativamente en hombres adultos. En consecuencia, para 2011, los hombres adultos tenían un riesgo significativamente mayor de infección que el resto de la población y deberían ser objeto de intervenciones de control de la tuberculosis.