Pelly TF, Santillan CF, Gilman RH, Cabrera LZ, García E, Vidal C, Zimic MJ, Moore DA, Evans CA.
Pruebas cutáneas de tuberculosis, anergia y desnutrición proteica en Perú.
International Journal of Tuberculosis and Lung Disease 2005; 9(9):977-984
Acceso abierto: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16161252>

**Resumen**

**Lugar**: La desnutrición y los parásitos intestinales causan inmunosupresión. Esto puede causar pruebas cutáneas de tuberculina falsas negativas (TST) y no identificar la infección de tuberculosis (TB).

**Objetivo**: Evaluar los factores asociados con la positividad y anergia de TST en comunidades desfavorecidas en Perú.

**Diseño**: Un estudio de 212 adultos seleccionados al azar: 102 en una aldea rural amazónica y 110 residentes de barriadas en la zona urbana de Lima.

**Resultados**: Respectivamente, el 52% y el 53% de las poblaciones de la jungla urbana y rural fueron TST-positivas. Utilizando pruebas cutáneas simultáneas contra el tétanos y las cándida, el 99% tuvo al menos una prueba cutánea positiva. La anergia generalizada fue, por lo tanto, rara, a pesar de la frecuente infección parasitaria intestinal, que incluye un 34% de prevalencia de infección por helmintos en la selva. La positividad de TST se asoció con la edad (P = 0.001), el contacto conocido con TB (P = 0.02) y la mala ventilación del hogar (P = 0.007). La positividad de TST no se asoció significativamente con el hacinamiento, se informó TB anterior, vacunación con BCG simple / múltiple, ingresos, parásitos intestinales, factores dietéticos, índice de masa corporal o grasa corporal. Las personas con una proteína antropométrica corporal inferior, medida por el área muscular corregida del brazo, eran menos propensas a ser TST-positivas (P = 0.02), lo que implica que la desnutrición proteica causó anergia específica de tuberculina.

**Conclusión**: Estos resultados identifican la importancia de la ventilación doméstica para la transmisión comunitaria de TB y se suman a la evidencia de que la desnutrición proteica suprime la inmunidad de la TB, causando resultados TST falsos negativos.