Saito M, Bautista CT, Gilman RH, Bowering A, Levy MZ, Evans CA.
El valor de contar las cicatrices de BCG para la interpretación de las pruebas cutáneas de tuberculina en un barrio pobre de tuberculosis hiperendémica, Perú.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2004;8(7):842-7.
Acceso abierto: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15260275>

**Resumen**

**Configuración**: La prueba cutánea de tuberculina (TST) se usa ampliamente como prueba diagnóstica o de detección de infección y enfermedad por Mycobacterium tuberculosis. Un barrio marginal periurbano en las colinas desérticas del sur de Lima, Perú, altamente endémico para la tuberculosis, y donde la vacuna Bacille Calmette-Guérin (BCG) se había administrado en múltiples dosis hasta 1995.

**Objetivo**: Analizar el efecto de múltiples vacunas BCG en TST en un entorno comunitario.

**Diseño:** Encuesta de prevalencia puntual de reacciones TST de 572 personas de 6 a 26 años de 255 hogares. Las reacciones de TST se compararon con el número observado de cicatrices de BCG y otros factores de riesgo potenciales (edad, vivir con una persona positiva a TST y contacto con tuberculosis activa).

**Resultado**: Las personas con dos o más cicatrices tuvieron reacciones significativamente mayores, incluso después de ajustar los posibles factores de riesgo. La fracción atribuible poblacional ajustada de ser TST-positivo y tener dos o más cicatrices de BCG fue del 26%.

**Conclusión**: No hay beneficio demostrado de repetir la vacuna BCG. Por lo tanto, recomendamos que los médicos tengan en cuenta el número de cicatrices de BCG al interpretar el TST y que los programas no administren más de una vacuna BCG.