ABSTRACT. Saunders MJ, Wingfield T, Tovar MA, Montoya R, Valencia T, Santillan C, Necochea ,
Evans CA.
Índice de masa corporal e incidencia de TB: una relación dosis-respuesta constante entre los contactos adultos en el hogar
Poster discussion PD-1160-29, 29 October 2016.
In Proceedings of the 47th World Conference on Lung Health of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union): 26–29 October 2016; Liverpool, UK.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2016;20(11 Suppl 1):S511-512.
Open access: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/UNION_Abstract_Book_2016-Web.pdf>

**Antecedentes:** El estado nutricional de la población es un determinante social importante de la incidencia de tuberculosis. Una revisión previa demostró una relación inversa, logarítmica lineal entre el índice de masa corporal (IMC) y la incidencia. Para caracterizar aún más esta relación, evaluamos prospectivamente una cohorte de contactos familiares en el Callao, Perú.

**Métodos:** Entre 2002 y 2006 reclutamos 2,017 contactos de 715 años de edad de 715 pacientes con tuberculosis pulmonar confirmada por laboratorio. La altura y el peso se midieron al inicio y se calculó el IMC. El IMC se ajustó para contactos de 15 a 18 años de edad utilizando los gráficos de IMC para la edad de la OMS. Los contactos fueron seguidos por tuberculosis incidente con la colaboración del Programa Nacional de Tuberculosis (NTP) durante una mediana de 11 años. Además, realizamos tres encuestas de prevalencia durante las cuales ofrecimos microscopía de esputo y pruebas de cultivo a todos los contactos. Calculamos las tasas de incidencia con intervalos de confianza del 95% en todas las categorías de IMC y ajustamos una línea de tendencia lineal contra la incidencia. Posteriormente, estimamos la tasa de incidencia para un aumento de una unidad en el IMC utilizando el método Mantel-Cox.

**Resultados:** 172 contactos desarrollaron tuberculosis durante 18,988 personas años de seguimiento, lo que equivale a una incidencia de 906/100 000 personas-años. El IMC se distribuyó normalmente con una media de 24.3 kg / m2 (SD 1/4 4.3) y un rango de 17.8-46.4. Demostramos una relación inversa, log-lineal, dosis-respuesta entre el IMC y la incidencia de tuberculosis (Figura). La tasa de incidencia para un aumento de una unidad en el IMC fue de 0,90 (IC del 95%: 0,86 a 0,93; P, 0,0001).

**Conclusión:** En este estudio de cohorte prospectivo de contactos adultos en el hogar expuestos a pacientes con tuberculosis, el riesgo de tuberculosis aumentó en un 10% por cada reducción de una unidad en el IMC. Nuestros resultados de este entorno de alta carga corroboran hallazgos previos y sugieren que el sobrepeso puede de hecho reducir el riesgo de tuberculosis. En los contactos de hogares desnutridos, las intervenciones de prevención de PNT con el objetivo de garantizar una nutrición adecuada y el aumento de peso pueden reducir la incidencia de tuberculosis y beneficiar la salud y el bienestar en general.