ABSTRACT. Tovar M, Wingfield T, Saunders M, Montoya R, Ramos E, Valencia T, Datta S, Evans C.
Factores de riesgo asociados con TB pulmonar no detectada en una encuesta de prevalencia, Callao, Perú
Abstract presentation OA-392-28, 28 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):S255.
Open access: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/UNION_Abstract_Book_2016-Web.pdf>

**Antecedentes:** Las encuestas de prevalencia son una herramienta epidemiológica importante para caracterizar la verdadera carga de tuberculosis pulmonar (TB) e informar y desarrollar estrategias para la detección temprana de la enfermedad de TB en grupos de alto riesgo. Realizamos una encuesta de prevalencia en hogares previamente afectados por TB.

**Métodos:** desde diciembre de 2007 hasta junio de 2012, se reclutaron pacientes consecutivos diagnosticados con TB por el Programa Nacional de Tuberculosis. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los pacientes y los datos socioeconómicos y de salud recopilados en nombre de su hogar. Revisamos los hogares de los pacientes con TB al menos 2 años después de que el paciente comenzó el tratamiento de TB. En esta visita, reclutamos a todos los pacientes y sus contactos domésticos, completamos un cuestionario y obtuvimos una muestra de esputo de todos los participantes mayores de 7 años. Todas las muestras de esputo se procesaron utilizando una técnica de "paso único" y se cultivaron en agar de capa fina.

**Resultados:** 2261 pacientes fueron reclutados al inicio del estudio que tenían un total de 13 254 contactos familiares registrados en el reclutamiento. De estos, 1711 pacientes (76%) y 9134 contactos domésticos (69%) tenían más de 7 años y estaban disponibles en el seguimiento. Se recogieron muestras de esputo de 1215 pacientes (71%) y 5180 contactos domésticos (57%). En general, 51/6395 (0,8%) tuvieron una muestra positiva (797 casos de tuberculosis pulmonar por cada 100.000 habitantes). En el momento de la encuesta de prevalencia, 89/6395 (1,4%) los participantes estaban tomando tratamiento para la tuberculosis. Excluyendo a estos pacientes, 47/6306 (0.7%) fueron positivos en cultivo. Estas personas tenían más probabilidades de tener un puntaje de pobreza más pobre (RR1 / 4 2.4, P1 / 4 0.02), ser un contacto familiar de un paciente con TB resistente a múltiples fármacos (RR1 / 4 2.9, P1 / 4 0.009), un historial de encarcelamiento (RR1 / 4 8.5, P, 0.001) y diabetes autoinformada (RR1 / 44.4, P1 / 4 0.01) (Tabla).

**Conclusiones:** La encuesta de prevalencia identificó un número significativo de casos de TB pulmonar no detectados. Se requieren estrategias adicionales para identificar un método rentable para implementar la búsqueda activa de casos entre personas con alto riesgo de TB que se beneficiarían del examen de esputo.