Vargas D, García L, Gilman RH, Evans C, Ticona E, Ñavincopa M, Luo RF, Caviedes L, Hong C, Escombe R, Moore DAJ.
Diagnóstico de tuberculosis pulmonar asociada al VIH con esputo escaso en Lima, Perú
*Lancet* 2005; 365(9454):150-2. doi: 10.1016/S0140-6736(05)66453-7.
Open access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15639297>

**Resumen**

La inducción de esputo, el lavado broncoalveolar o la aspiración gástrica a menudo son necesarios para producir muestras respiratorias de diagnóstico adecuadas de personas con VIH en quienes se sospecha tuberculosis. Dado que estos procedimientos rara vez son apropiados en los países menos desarrollados, comparamos los resultados de una prueba de cuerda simple y la inducción de esputo estándar de oro. 160 adultos seropositivos bajo investigación por tuberculosis, y 52 pacientes asintomáticos de control seropositivos se sometieron a la prueba de cuerda seguida de inducción de esputo. La prueba de cuerda detectó tuberculosis en 14 pacientes en quienes se sospechaba esta enfermedad; la inducción de esputo detectó solo ocho de ellos (prueba de McNemar, p = 0.03). Estos datos preliminares sugieren que la prueba de cuerda es segura y efectiva para la recuperación de muestras clínicas útiles para el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, y es al menos tan sensible como la inducción de esputo.