Bernabe-Ortiz A, Carcamo CP, Gilman RH, Sanchez JF, Soto G, Tovar M, Tapley A, Evans CA.
La respuesta temprana al tratamiento predice la MDR-TB, el fracaso del tratamiento y la mortalidad
Presentación de resumen PS-94968-05, 5 de diciembre de 2009.

En Actas de la 40ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 3-7 de diciembre de 2009; Cancún México.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2009;13(12 Suppl 1):S97.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2009_Web.pdf>

**Objetivo:** En todo el mundo, los pacientes generalmente solo se someten a pruebas de TB-MDR si sobreviven sin responder a 4 a 8 meses de tratamiento empírico de primera línea. El retraso resultante en el diagnóstico de TB-MDR corre el riesgo de transmisión, amplificación de la resistencia, morbilidad y mortalidad. Por lo tanto, evaluamos los predictores tempranos del fracaso del tratamiento y la MDR-TB para identificar un grupo de alto riesgo para las pruebas de detección temprana de MDR-TB.

**Métodos:** Se incluyeron pacientes no seleccionados que se adhirieron al DOTS por TB pulmonar en barrios marginales peruanos. El fracaso del tratamiento se definió como la muerte o la falta de curación durante los 6 meses de tratamiento. En la primera comunidad, el cambio de peso y los resultados de la microscopía de esputo durante el tratamiento temprano se utilizaron para definir los factores de riesgo de fracaso del tratamiento. Luego, estos factores se evaluaron en pacientes en un barrio de chabolas cercano para predecir el fracaso del tratamiento, el resultado a los 5 años (fracaso, muerte o recurrencia) y MDR-TB.

**Resultados**: El tratamiento no logró curar al 9.1% de 460 pacientes. Los mejores predictores de fracaso fueron la pérdida de peso o la microscopía de esputo positiva. Después de 1 mes de terapia, el 23% de los pacientes tenían estos factores de riesgo, que incluían al 65% de los pacientes cuyo tratamiento fracasó posteriormente. A los 2 meses de terapia, el 30% de los pacientes tenían estos factores de riesgo, incluido el 74% de los fracasos del tratamiento. Cuando estos factores de riesgo se evaluaron en una segunda población, después de 1 mes fueron positivos para el 26% de 411 pacientes, incluida la mayoría de los pacientes con MDR-TB o mal pronóstico. A los 2 meses de terapia, estos factores de riesgo definieron al tercio de los pacientes que tuvo 3 veces el riesgo de un resultado deficiente a 5 años (gráfico, P = 0,0003) y que incluyó el 74% de los fracasos del tratamiento y el 80% de la MDR-TB.

**Conclusión:** La pérdida de peso o la microscopía de esputo positiva durante los primeros 2 meses de la terapia contra la TB son factores de riesgo que identifican aproximadamente a una cuarta parte de los pacientes, incluidas las tres cuartas partes de aquellos cuyo tratamiento fracasará y el 80% de la TB-MDR. Por tanto, los pacientes con estos factores de riesgo durante el tratamiento temprano de la tuberculosis deben recibir una mejor atención, incluida la prueba rápida y temprana de la tuberculosis multirresistente.