Surey J, Tovar M, Gilman RH, Soto G, Ortiz J, Rodríguez R, Caviedes L, Evans CA.
La adherencia intermitente al tratamiento de la tuberculosis se asocia con un resultado deficiente a largo plazo
Presentación de resumen PS-100179-15, 15 de noviembre de 2010.

En Actas de la 41ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 11 a 15 de noviembre de 2010; Berlín, Alemania.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2010;14(11 Suppl 2):S375-376.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2010_Web.pdf>

**Antecedentes:** El abandono del tratamiento de la tuberculosis (TB) se asocia con muerte, farmacorresistencia y recurrencia de la TB. Algunos pacientes no abandonan por completo, sino que toman toda la quimioterapia antituberculosa prescrita de manera intermitente, por razones mal definidas y con consecuencias desconocidas. Estudiamos los factores de riesgo para la adherencia intermitente a la terapia contra la tuberculosis y luego probamos las asociaciones con el resultado del tratamiento a largo plazo.

**Métodos**: Un estudio de cohorte reclutó a 411 pacientes ambulatorios de tuberculosis pulmonar que estaban siendo tratados en un hospital gubernamental en Lima, Perú, de 1999 a 2003. Los pacientes fueron tratados con DOTS en clínicas por el programa nacional de acuerdo con las directrices nacionales y de la OMS. Intermitente la adherencia se definió como el 10% que tardó más en completar las primeras 50 dosis en su fase intensiva de quimioterapia. Los factores de riesgo y sus odds ratios (OR) se identificaron mediante regresión logística. Luego, los pacientes fueron seguidos y entrevistados después de una media de 5,7 años. El análisis del tiempo transcurrido hasta el evento se utilizó para probar los efectos de la intermitencia del tratamiento sobre el resultado.

**Resultados:** Los pacientes tardaron una media de 58 días (52-118) en completar 50 dosis de tratamiento. En el análisis de regresión logística múltiple, la intermitencia del tratamiento se asoció de forma independiente con la coinfección VIH-TB (OR 8,8, P = 0,02), sexo femenino (OR 2,5, P = 0,04) y edad joven (15-25 años OR 2,7, P = 0,03). En el seguimiento a largo plazo, 14 (4,5%) de los pacientes habían sufrido una recurrencia de la tuberculosis. El análisis de rangos logarítmicos demostró que la adherencia al tratamiento intermitente se asoció con la recurrencia de la tuberculosis en el análisis univariante (P = 0,04, consulte el gráfico de Kaplan-Meier) y en el análisis multivariado de riesgos proporcionales de Cox (Hazard Ratio 4,0, P = 0,04).

**Conclusión**: Los pacientes con coinfección por VIH, las mujeres y los adultos más jóvenes tienen una probabilidad significativamente mayor de exhibir una adherencia intermitente al tratamiento durante la fase intensiva. Además, los pacientes que completan la terapia pero con un cumplimiento intermitente durante la fase intensiva tienen un mayor riesgo de recurrencia posterior de la tuberculosis.