Tovar MA, Alva J, Ahn Y, Franco J, Magallanes Y, Carrera S, Gilman RH, Evans CA.
La crema de zinc aumenta las reacciones pediátricas de la prueba cutánea de tuberculina
Presentación de resumen PS-94754-05, 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):S108-109.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2009_Web.pdf>

**Antecedentes**: La prueba cutánea de la tuberculina es una herramienta importante para diagnosticar la tuberculosis infantil (TB), pero los grupos con mayor riesgo pueden tener resultados falsos negativos debido a una inmunidad celular deteriorada. La deficiencia de zinc es una causa importante de inmunidad celular suprimida y la suplementación con zinc puede aumentar la respuesta inmunitaria antimicobacteriana. Por lo tanto, investigamos si la crema de zinc aumentaba la confiabilidad de las pruebas cutáneas de tuberculina en niños que vivían en un área con alta incidencia de TB.

**Métodos**: Reclutamos niños evaluados por infección o enfermedad de tuberculosis esperada. Se inyectó una prueba cutánea de tuberculina basal en el antebrazo derecho y se leyó 48 a 72 horas después. Luego se inyectó una segunda prueba cutánea de tuberculina en el antebrazo izquierdo con crema de zinc o crema de placebo aplicada debajo de un apósito oclusivo hasta la lectura 48 a 72 horas después. La asignación de crema de zinc o placebo se asignó al azar 2: 1 y todos los procedimientos fueron doble ciego.

**Resultados**: El resultado inicial de la prueba cutánea de tuberculina fue positivo (> 5 mm) en el 46% (77/166) de los participantes. Las segundas pruebas cutáneas de tuberculina a las que se aplicó la crema se completaron en 71 niños y el diámetro medio de la segunda prueba cutánea de tuberculina (ver gráfico) fue mayor para aquellos con crema de zinc que con crema de placebo (5,0 mm frente a 1,0 mm respectivamente, P = 0,005). La crema de zinc provocó un aumento significativo de la segunda prueba cutánea de tuberculina en comparación con la primera, de modo que la mediana del aumento de tamaño fue de 5,0 mm con la crema de zinc frente a 0,0 mm con la crema de placebo (P = 0,02). La crema de zinc provocó la conversión de la prueba cutánea de tuberculina de negativa a positiva (> 5 mm) en el 64% (27/42) de los niños frente al 19% (4/21) con la crema placebo (P = 0,001).

**Conclusión:** La aplicación de crema de zinc provocó un aumento clínicamente significativo en el tamaño de las reacciones de la prueba cutánea de tuberculina en niños con sospecha de TB. Esto implica que las pruebas cutáneas de tuberculina falsas negativas eran comunes y que la sensibilidad diagnóstica de la prueba cutánea de tuberculina aumentó con la crema de zinc.