Tovar M, Schumacher SG, Osorio C, Ramos E, Llacza M, Herrera B, Gilman RH, Evans CA.
Una prueba de color simple para diagnosticar MDR-B y XDR-TB en condiciones de campo
Resumen de presentación PC-101296-13, 13 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):S73.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2010_Web.pdf>

**Antecedentes:** El aumento de las tasas de tuberculosis resistente a los medicamentos y con frotis negativo requiere diagnósticos de tuberculosis mejoradas que sean fáciles de usar, asequibles y con un equipo mínimo. Técnica que ofrece pruebas simultáneas de MDR y cribado XDR. Comparamos su rendimiento con una técnica de cultivo estándar.

**Métodos:** Se recolectaron muestras de esputo de pacientes con sospecha de TB (n = 788), se realizó microscopía de frotis directamente a partir de muestras de esputo, que posteriormente se cultivaron con el protocolo estándar peruano de descontaminación con NaOH modificado-Petroff y cultivo en medio Ogawa. Para la prueba de color se recogieron en paralelo directamente en botes de esputo que contenían desinfectante que descontaminó el esputo en tránsito. A su llegada al laboratorio, estos se aplicaron directamente al medio de cultivo selectivo sin ningún procesamiento. Se indicaron cultivos positivos por cambio de color.

**Resultados**: 265 muestras tuvieron un resultado de cultivo positivo y tanto Color Test como Petroff-Ogawa fueron significativamente más sensibles que la microscopía ZN (96% y 90% vs 63%; P <0,0001). El Color Test también tuvo mayor sensibilidad que Petroff-Ogawa (P = 0.02) y esta diferencia fue mayor en las 128 muestras con frotis negativo que dieron positivo en cultivo (95% vs 79%; P = 0.002). Los resultados se obtuvieron más rápidamente en la prueba de color (17 vs. 21 días; P <0,0001) con tasas de contaminación similares (3,5% frente a 2,4%; P = 0,2). La prueba de color detectó TB farmacorresistente en el 18% de todas las muestras con cultivo positivo el mismo día que la detección de cultivo con 99 % de acuerdo con pruebas indirectas retrasadas.

**Conclusión:** La prueba de color es una técnica de cultivo simple que ofrece características superiores al método de cultivo estándar actual. Aborda los desafíos crecientes de la enfermedad paucibacilar y la resistencia a los medicamentos mientras usa tecnología simple y efectiva que es apropiada para entornos de escasos recursos donde estos problemas son los más comunes.