Wingfield T, Zevallos K, Gavino A, Tovar M, Montoya R, Alva J, Franco J, Evans C.
El riesgo de haber tenido alguna vez la enfermedad de tuberculosis se asocia con diabetes autoinformada y un índice de masa corporal más bajo en una comunidad en transición en Perú.
Presentación de resumen PC-390-17, 17 de noviembre de 2012.

En Actas de la 43ª Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (La Unión): 13-17 de noviembre de 2012; Kuala Lumpur, Malasia.
*International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2012;16(12 Suppl 1):S375.
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2012_WEB.pdf>

**Antecedentes:** La diabetes es cada vez más prevalente en las comunidades en transición y está asociada con la tuberculosis activa (TB). Se recomiendan las pruebas de rutina para la diabetes en pacientes con tuberculosis. A pesar de esto, en Perú, la prevalencia de la diabetes entre los pacientes con TB en las comunidades en transición empobrecidas sigue siendo en gran parte desconocida, la asociación TB-diabetes no está clara y la educación sobre la diabetes es limitada. Nuestro objetivo era medir la diabetes autoinformada en pacientes con tuberculosis, sus contactos y controles sanos y examinar el efecto del índice de masa corporal (IMC) y la diabetes autoinformada sobre la probabilidad de haber tenido alguna vez la enfermedad de tuberculosis.

**Diseño/métodos:** Se inscribieron 1106 pacientes con tuberculosis confirmada microbiológicamente, 2037 contactos domésticos y 490 controles sanos del sitio del estudio, una comunidad de transición periurbana empobrecida de 16 barrios marginales contiguos en las afueras de Lima, Perú. Se preguntó a los voluntarios si tenían diabetes. Se definió a los voluntarios como si hubieran tenido TB alguna vez si tenían antecedentes de TB, eran pacientes actuales de TB o desarrollaron TB secundaria durante el seguimiento. La inferencia de las proporciones de diabetes entre los grupos y la regresión logística se realizaron utilizando STATA.

**Resultados:** La prevalencia global de diabetes fue del 1,5%. Un número significativamente mayor de pacientes con tuberculosis tenía diabetes en comparación con sus contactos (25/1106, 2,3% frente a 22/2010, 1,1%, P <0,009). El 1,6% de los controles sanos informó diabetes. Entre los contactos, los diabéticos tenían un IMC más alto (mediana de 28,3 unidades frente a 24,4, P = 0,0009). Un IMC más bajo y la diabetes autoinformada se asociaron fuertemente con haber tenido TB alguna vez (ver Tabla).

**Conclusiones:** La prevalencia de diabetes autonotificada en nuestra cohorte fue baja, pero fue más común en pacientes con TB que en los contactos con TB. Un voluntario que informó que tenía diabetes tenía 2,6 veces más probabilidades de haber tenido TB. Los programas de control de la tuberculosis deben promover activamente las pruebas de diabetes y es posible que deban considerar la integración de los servicios de tuberculosis y diabetes en personas con doble afectación. En Perú y otros entornos relevantes, se requieren estudios de cohortes más grandes para establecer la verdadera prevalencia de la diabetes en las comunidades en transición y su efecto independiente sobre la adquisición de la infección por TB y la progresión a la enfermedad de TB.