Zevallos K, Boccia D, Montoya R, Alva J, Valencia T, Rivero M, Gilman RH, Evans CA.  
La pobreza y la mala nutrición son los factores de riesgo más importantes de la enfermedad de tuberculosis después de la exposición  
Presentación de resumen PS-101495-15, 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):S383-384.  
Acceso abierto: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtld/body/ABSTRACT_BOOK_2010_Web.pdf>

**Antecedentes:** Las personas que viven con pacientes con tuberculosis tienen un alto riesgo de desarrollar la enfermedad de tuberculosis en los primeros años después de la exposición. Nuestro objetivo fue caracterizar predictores de este riesgo en un barrio de chabolas peruano.

**Métodos**: Se identificaron pacientes recién diagnosticados (n = 708) con baciloscopia positiva para TB en esputo. Sus contactos mayores de 14 años fueron reclutados y seguidos en un estudio de cohorte prospectivo por hasta 5 años. Los factores de riesgo se determinaron en el momento del reclutamiento y se realizó un puntaje socioeconómico utilizando un análisis factorial tetracorico de datos que incluían activos y servicios básicos. La asociación de estas variables con la enfermedad de tuberculosis posterior se evaluó mediante un análisis de regresión de Cox agrupado por casa. Esto determinó los cocientes de riesgo (HR) para el riesgo de TB secundario con intervalos de confianza (IC) del 95%.

**Resultados**: Entre 1984 contactos domiciliarios, confirmamos 110 casos secundarios de TB. El riesgo secundario de tuberculosis se muestra en el gráfico y fue mayor entre los hogares más pobres. Específicamente, las personas que viven en el tercio más pobre de los hogares tenían 1,7 veces el HR de la tuberculosis secundaria en comparación con el tercio menos pobre de los hogares (IC 1,1–2,9, P = 0,05). Esta asociación fue mediada por el hacinamiento, pero el número de personas que compartían cada habitación no se asoció de forma independiente con el riesgo de tuberculosis. TB secundaria predicha por bajo peso (IMC <20 kg / m2 HR 1.7, CI 1.1–2.7, P = 0.03) en comparación con el IMC normal, y el sobrepeso fue protector (IMC> 25 kg / m2 HR 0.40, CI 0.24–0.63, P <0.001). Los contactos que habían tenido TB previa tenían un mayor riesgo de TB secundaria (HR 1,9, IC 1,2–3,1, P = 0,005), al igual que los contactos de los casos índice masculinos (HR 1,5, IC 0,95–2,2, P = 0,07). La tuberculosis en los contactos domésticos no se asoció significativamente con la vacunación con BCG, el sexo y la edad del contacto o los estudios microbiológicos.

**Conclusión**: La pobreza, la desnutrición y la tuberculosis previa fueron los factores de riesgo más importantes para los contactos domésticos que desarrollaron la enfermedad de tuberculosis. Estos factores de riesgo pueden usarse para enfocar la detección y la terapia preventiva.