

**TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN
TUBERCULOSA LATENTE:
COMPARACIÓN ENTRE PAUTAS
ESTÁNDAR Y PAUTAS CORTAS EN
TRATAMIENTO DIRECTAMENTE
OBSERVADO**

Gerardo López Palacio

Barcelona, 28 noviembre 2011

OBJETIVOS

Comparar la aceptación, adherencia, tolerancia y seguridad de varias pautas cortas para el tratamiento de la infección tuberculosa latente (TIT), frente a una estándar de 9 meses, todas en tratamiento directamente observado (TDO) y confrontarlas con resultados previos de una pauta estándar en tratamiento autoadministrado por el paciente.

PAUTAS TIT

Estudio retrospectivo, de corte longitudinal

Pautas administradas:

Pauta I: isoniazida 9 meses (9H)

Pauta II: rifampicina más pirazinamida durante 2 meses 2 veces por semana (2R² Z²) fue desaconsejada en 2003

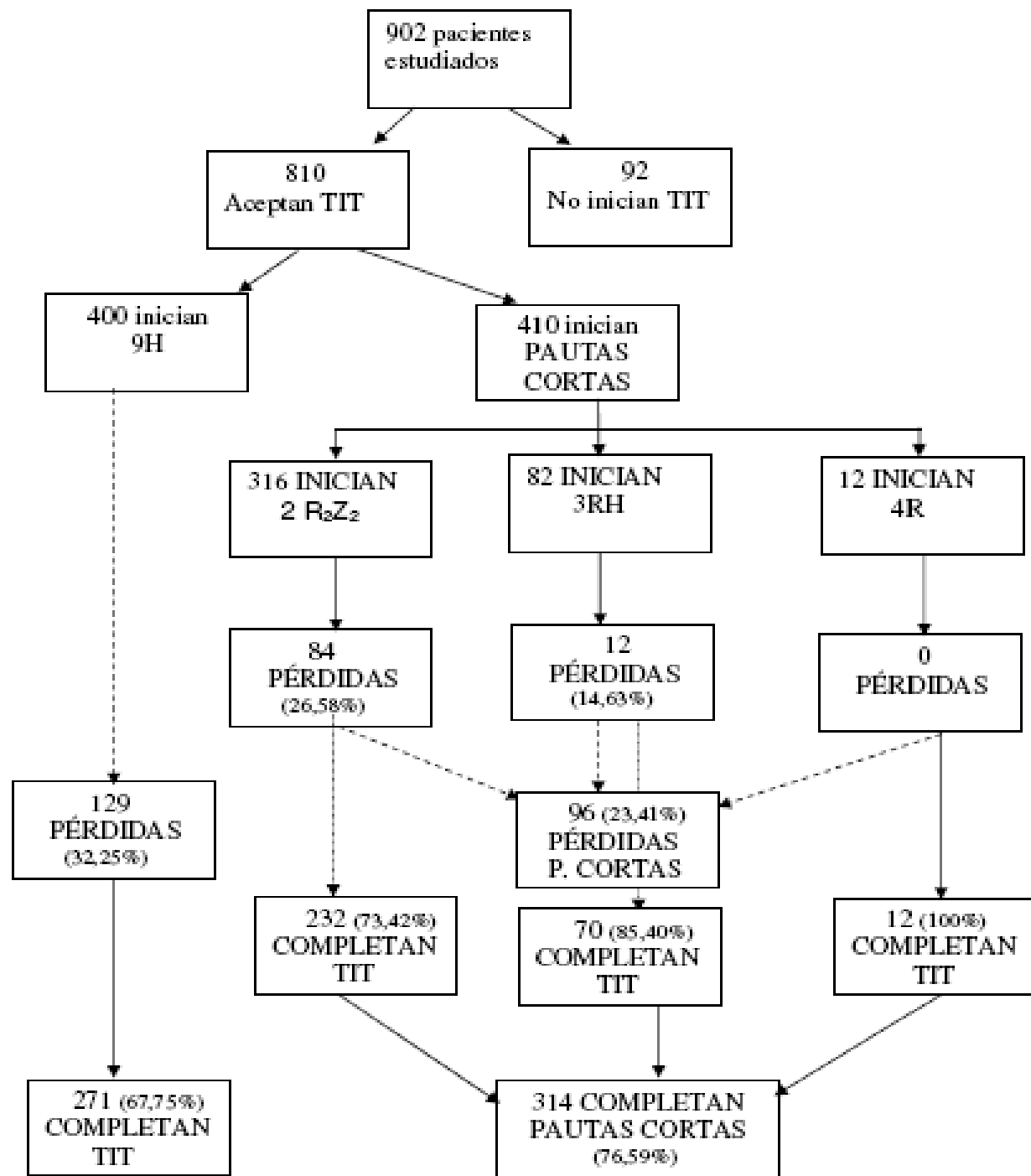
Pauta III: rifampicina más isoniazida durante 3 meses (3RH)

Pauta IV: rifampicina durante 4 meses (4R).

Se administró el tratamiento de forma estricta en TDO.

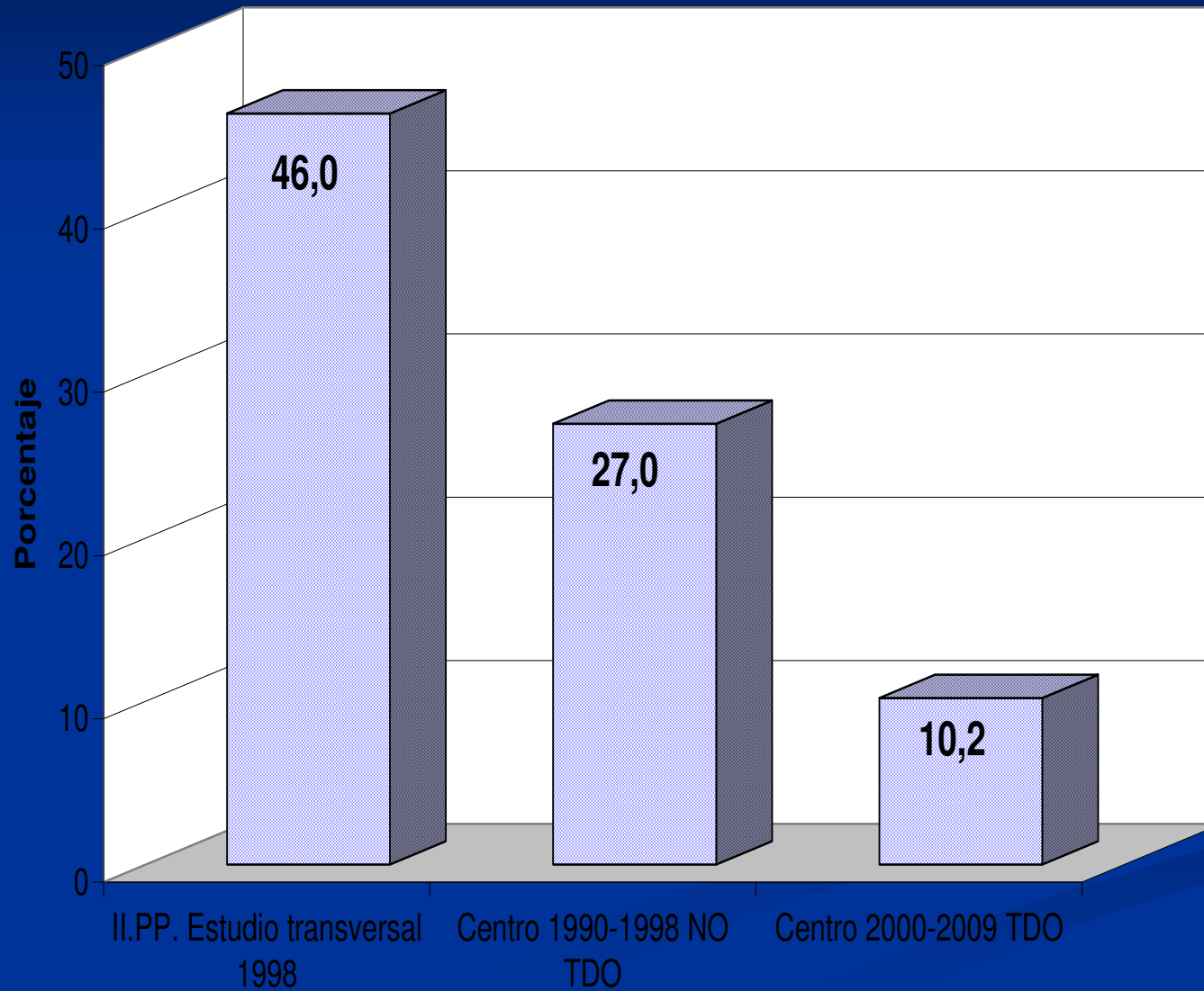
Período de inclusión: 10 años

CARACTERÍSTICAS BASALES Y FACTORES DE RIESGO DE LOS PACIENTES QUE INICIAN TIT	9H 400 pacientes	Pautas cortas 410 pacientes
EDAD	39,2	39,5
CONTACTOS DE CASO ÍNDICE CON PT -	19	10
CONVERTORES	170	137
SEROLOGÍA POSITIVA VIH	114	9
SEROLOGÍA POSITIVA A VHC Y/O VHB	203	143
USUARIO DE DROGAS POR VIA PARENTERAL	101	50
USUARIO DROGAS NO POR VIA PARENTERAL	172	137
CONSUMIDO EXCESIVO DE ALCOHOL	60	64
DIABÉTICOS	14	9

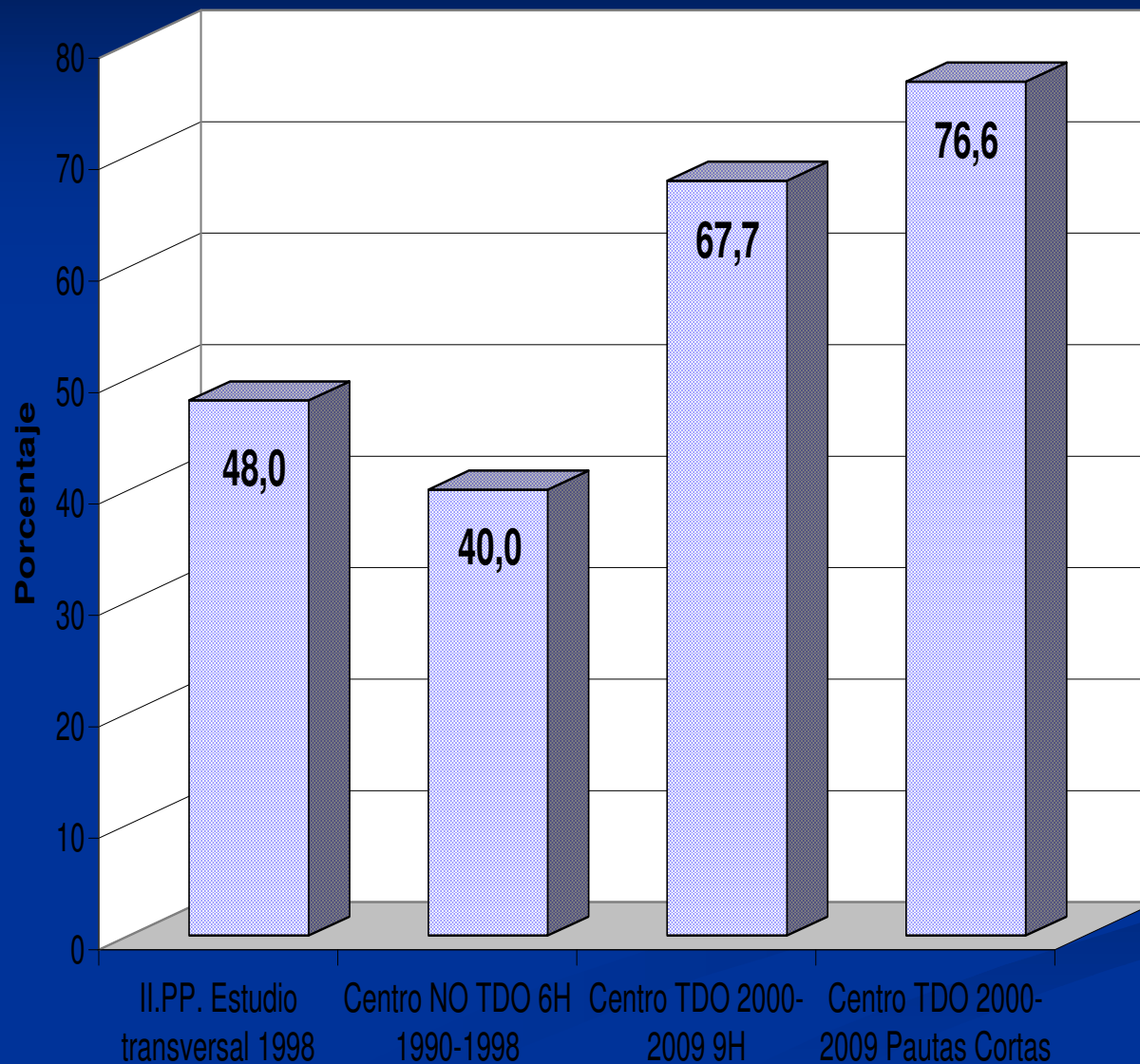


PAUTA TIT	9H	2R ₂ Z ₂	3RH	4R
Nº PACIENTES EN TIT	400	316	82	12
TOTAL EVENTOS ADVERSOS	37	49	7	0
RASH	-	25	1	-
INTOLERANCIA GÁSTRICA	9	11	3	-
MALESTAR GENERAL	8	5	2	-
AUMENTO DE TRANSAMINASAS	14	4	1	-
MOLESTIAS INESPECÍFICAS	2	-	-	-
INFARTO + ICTERICIA	1	-	-	-
BROTE PSICÓTICO	1	1	-	-
URTICARIA	-	2	-	-
HEPATITIS	-	1	-	-
SUICIDIO	1	-	-	-
TUBERCULOSIS	1	-	-	-
DESCONOCIDO	3	3	-	-
ABANDONO VOLUNTARIO SIN MOTIVO APARENTE	63	31	5	-
CONDUCCIÓN O LIBERTAD	26	1	-	-

COMPRATIVO NEGATIVAS A INICIO



COMPRATIVO FINALIZACIONES



RESULTADOS

- La administración de TIT en TDO consigue un alto porcentaje de aceptación y finalización del tratamiento en el medio penitenciario
- Las pautas cortas 3RH, 2R2Z2 y 4R favorecen una mejor adherencia, con probabilidad de finalización significativamente mayor que con la pauta 9H ($p=0,006$, OR:1,56 (IC: 95%:1,14-2,12))
- La tolerancia y la seguridad de las pautas cortas fue muy similar a la estándar 9H, encontrando un porcentaje significativamente superior de efectos adversos con la pauta 2R2Z2 respecto a todas las demás ($p=0,006$, OR:1,87 (1,21-2,88))

CONCLUSIONES

Nuestros datos apoyan la seguridad y adherencia de una pauta corta 3RH en TDO y su preferencia frente a isoniacida en el medio penitenciario

