

## Aspectos clínico-epidemiológicos de la TBC en inmigrantes de Madrid

**Rogelio López-Vélez**

Medicina Tropical. Hospital Ramón y Cajal. Madrid

La TB es uno de los mayores problemas de salud a nivel mundial. En 1995 se declararon unos 9 millones de nuevos casos de TB, con más de 3 millones de muertes. El VIH y la inmigración se han identificado como factores causantes del resurgir de la TB en Europa.

En estudio descriptivo y retrospectivo realizado en una cohorte de 763 inmigrantes en la Comunidad de Madrid entre 1990-99 se diagnosticaron un total de 41 casos de TB activa. La tasa de prevalencia fue de 5,37% (5,373 casos por 100.000 habitantes). 28 (68,3%) eran varones. La mediana de edad 28 años (18-73). 24 (58,5%) provenían de África, 14 (34,1%) de América Latina, 2 (4,9%) de Asia y 1 (2,4%) de Europa del Este. El 78% eran inmigrantes indocumentados. La mediana del tiempo entre la llegada a España y el diagnóstico de la TB fue de 24 meses (0-180 meses). La tasa de VIH+ en el grupo con TB activa fue del 9,8% (4/41), comparada con el 2,6% (19/722) en el grupo sin TB ( $p < 0,05$ ). En el 70,7% la localización fue pulmonar (3 con localización extrapulmonar concomitante), y en el 29,3% fue extrapulmonar (5 ganglionar, 4 pleural, 2 ósea, y 1 pericardica). Se aisló *Mycobacterium sp* en 25/41

	África Latina	América	Asia del Este	Europa	Total
N	24	14	2	1	41
Edad	28 (24-41)	28,5 (19-73)	27,5 (18-37)	34	28 (18-73)
Varones/ mujeres	18/6	8/6	1/1	1/-	28/13
Tiempo*	41,5	37,0	84,0	6,0	42,1
VIH+	4/24 (16,7%)	0/14 (0%)	0/2 (0%)	0/1 (0,1%)	4/41 (9,8%)
Localización TB					
Pulmonar	15	10	0	1	26
Extrapulmonar	7	3	2	0	12
Diseminada	2	1	0	0	3
TB resistente (primaria)	4/9 (44%)	1/4 (25%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	5/15 (33,3%)

\* desde la llegada a España hasta el diagnóstico de TB (en meses)

(60,9). Se realizaron test de resistencia a antituberculosos en 15 casos: 5 (33,3%), 4 VIH- y 1 VIH+, con resistencia primaria. 3 a H y 2 a H-S. Además, un caso sospechoso de TB multirresistente (conviviente con un caso de TBMR y sin respuesta al tratamiento convencional). Seguimiento: 14 curados, 8 completaron tratamiento, 8 continúan en seguimiento, 6 perdidos, 4 remitidos a otros centros y 1 muerte.

El control de la TB en el colectivo de inmigrantes debería ser una prioridad, haciéndose necesario la instauración de una vía asistencial eficaz dentro del Sistema Público de Salud.