

CARACTERIZACIÓN DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE EN PERSONAS VIVIENDO CON VIH EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN EN EL AÑO 2015-2017



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

MASTER ONLINE SOBRE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA- CAMPUS ESTHER

AUTORA: DRA. GLORIA CRISTINA VALENCIA GONZÁLEZ

TUTOR: DR. LUCIO GARCÍA FRAILE

PRESENTA: DR. FERNANDO MONTES ZULUAGA

**Simposio de Investigaciones en Salud. “El conocimiento para la construcción de políticas públicas en salud”
12 de Febrero de 2019 .**



En la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Fin a la Tuberculosis, se pide una reducción del 90% de las muertes por TB y una reducción del 80% en su tasa de incidencia para el año 2030, en comparación con 2015.

En 2015 el número mundial estimado de nuevos casos (incidentes) de TB fue 10.4 millones, las personas VIH-positivas representaron 1.2 millones (11%) de todos los casos nuevos de TB; ese mismo año el número estimado de nuevos casos de TB-MR fue de 480.000, más 100.000 casos de TB resistente a la Rifampicina (TB-RR), candidatos también a iniciar un tratamiento para la TB-MR. Persiste la crisis de detección y tratamiento de la TB-MR.

Los departamentos con mayores tasas de incidencias acumuladas en Colombia desde 2012 al 2017 son Valle con Antioquia, Bogotá y Atlántico, se destaca que los municipios con el mayor número de casos son Medellín, Cali, Buenaventura y Barraquilla.



Se requiere caracterizar la población con coinfección TB Farmacorresistente-VIH en la ciudad de Medellín para evaluar la proporción de pacientes con ambas patologías y los tipos de resistencias, para plantear actividades colaborativas en los programas de TB y VIH que permitan manejar adecuadamente estos pacientes para mejorar los diagnósticos tempranos evitando errores con manejos inadecuados, disminuyendo tiempos de espera en inicio de tratamiento categoría IV y reduciendo los riesgos de transmisión de TB Farmacorresistente a la población general e impactar en la morbimortalidad de la población con ambas patologías.



Caracterizar los casos de coinfección TB farmacorresistente -VIH en función de sus características sociodemográficas, clínicas y diagnósticas en la Ciudad de Medellín entre los años 2015 a 2017.



1. Determinar las características sociodemográficas entre la población de pacientes con TB FR-VIH.
2. Determinar el tipo de presentación clínica Pulmonar o Extrapulmonar en TB Farmacorresistente entre la población de pacientes con VIH.
3. Identificar los tipos de TB Farmacorresistente en pacientes viviendo con VIH en la Ciudad de Medellín
4. Determinar el tipo de resistencia más frecuente entre la población de pacientes con VIH.
5. Identificar la resistencia en tuberculosis asociada a mayor mortalidad en pacientes viviendo con VIH.
6. Determinar los métodos bacteriológicos para el diagnóstico de TB farmacorresistente.



Tipo de estudio

Descriptivo poblacional de casos de las personas diagnosticadas con tuberculosis farmacorresistente en la población VIH positiva en la ciudad de Medellín entre los años 2015 a 2017.

Esta información hace parte del Programa de Control de la Tuberculosis (PCT) que es operado desde la Secretaría de Salud de Medellín y hace seguimiento a los pacientes diagnosticados y que reciben tratamiento en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud de la ciudad.



Parámetros a medir

1. Datos sociodemográficos del paciente (edad, sexo, aseguramiento, comuna de procedencia.
2. Localización de la enfermedad (pulmonar, extra pulmonar)
3. Factores de riesgo y patologías asociadas
4. Inicio de Tratamiento antirretroviral (TAR) y con Trimetoprim
5. Estudios microbiológicos realizados para el diagnóstico de TB Farmacorresistente y seguimiento.
6. Pruebas de sensibilidad a Fármacos de primera y segunda línea



Medidas de frecuencia

1. Incidencia de TB Farmacorresistente en personas viviendo con VIH.
2. Proporción de personas viviendo con VIH con TB Farmacorresistente.
3. Porcentaje de mortalidad en TB Farmacorresistente en personas viviendo con VIH.
4. Proporción de paciente con TB farmacorresistente pulmonar en personas viviendo con VIH. .
5. Tasa de mortalidad por TB Farmacorresistente en personas viviendo con VIH.



Fuentes de Información

Se utilizó una fuente secundaria, los registros del Sistema de Vigilancia Nacional en Salud Pública (SIVIGILA), el libro de Registro diario de Pacientes con tuberculosis Farmacorresistentes de la Ciudad de Medellín y las tarjetas Individuales de tratamiento de tuberculosis.

Datos adicionales se obtuvieron de base de datos en formato Excel de las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas a los pacientes notificados durante los años 2015 a 2017 con diagnóstico de tuberculosis farmacorresistente y VIH.



Se tomó el total de casos con VIH del Municipio de Medellín y con diagnóstico de tuberculosis farmacorresistente, para el período comprendido entre el 1º de Enero de 2015 y el 31 de Diciembre de 2017.



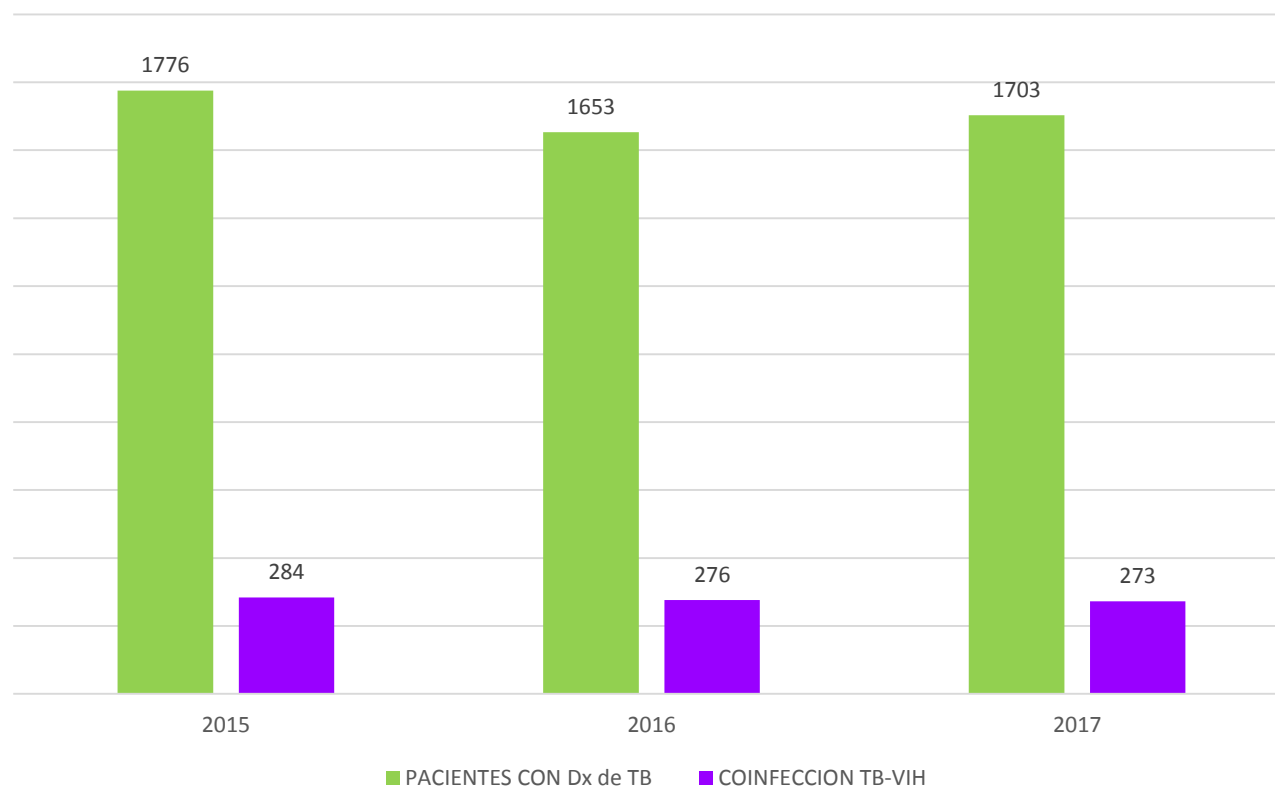
Se consideraron casos todos los pacientes vivos o fallecidos con diagnóstico de VIH y tuberculosis farmacorresistente pulmonar-extrapulmonar por confirmación microbiológica en el periodo del 1ro de Enero de 2015 al 31 de Diciembre de 2017.



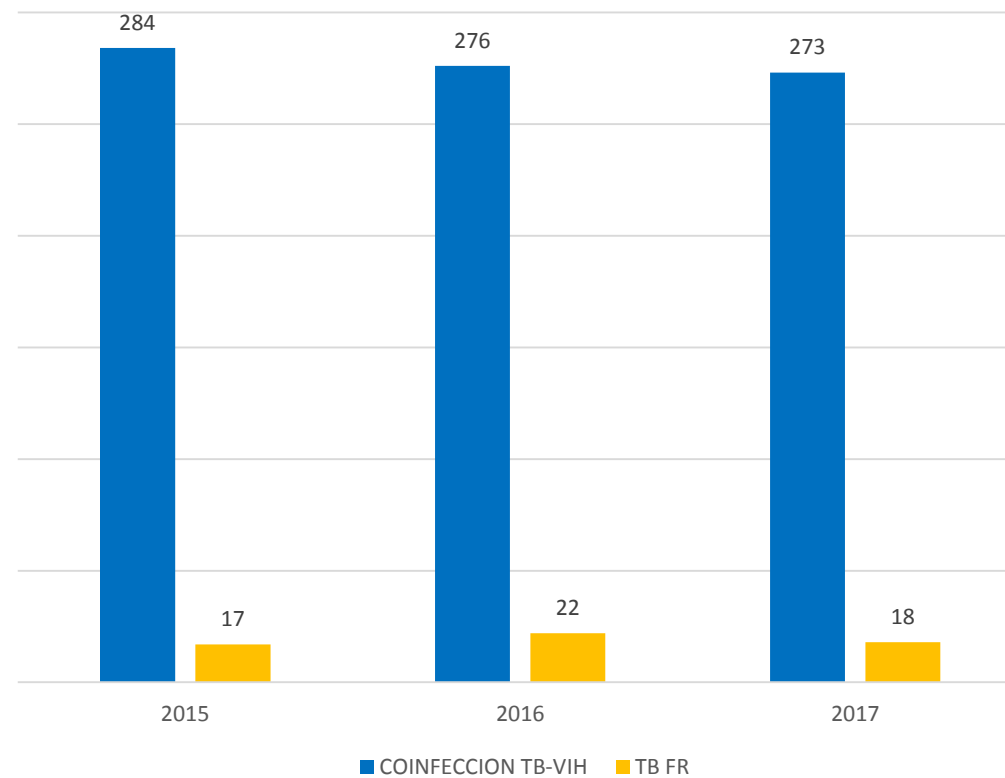
Los pacientes con diagnóstico de tuberculosis farmacorresistente y VIH que residían en un municipio diferente a la Ciudad de Medellín o sus corregimientos.



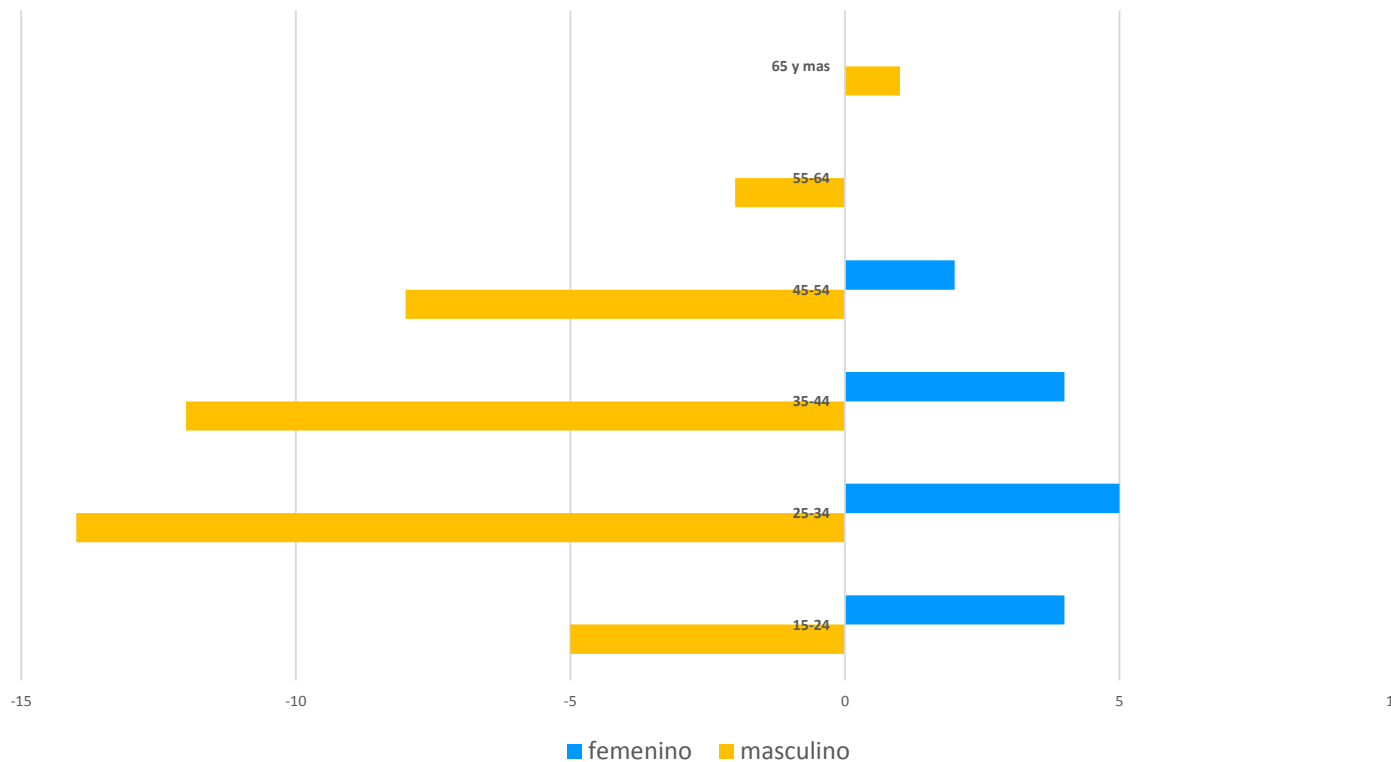
Pacientes con Dx de TB y coinfección TB-VIH por año



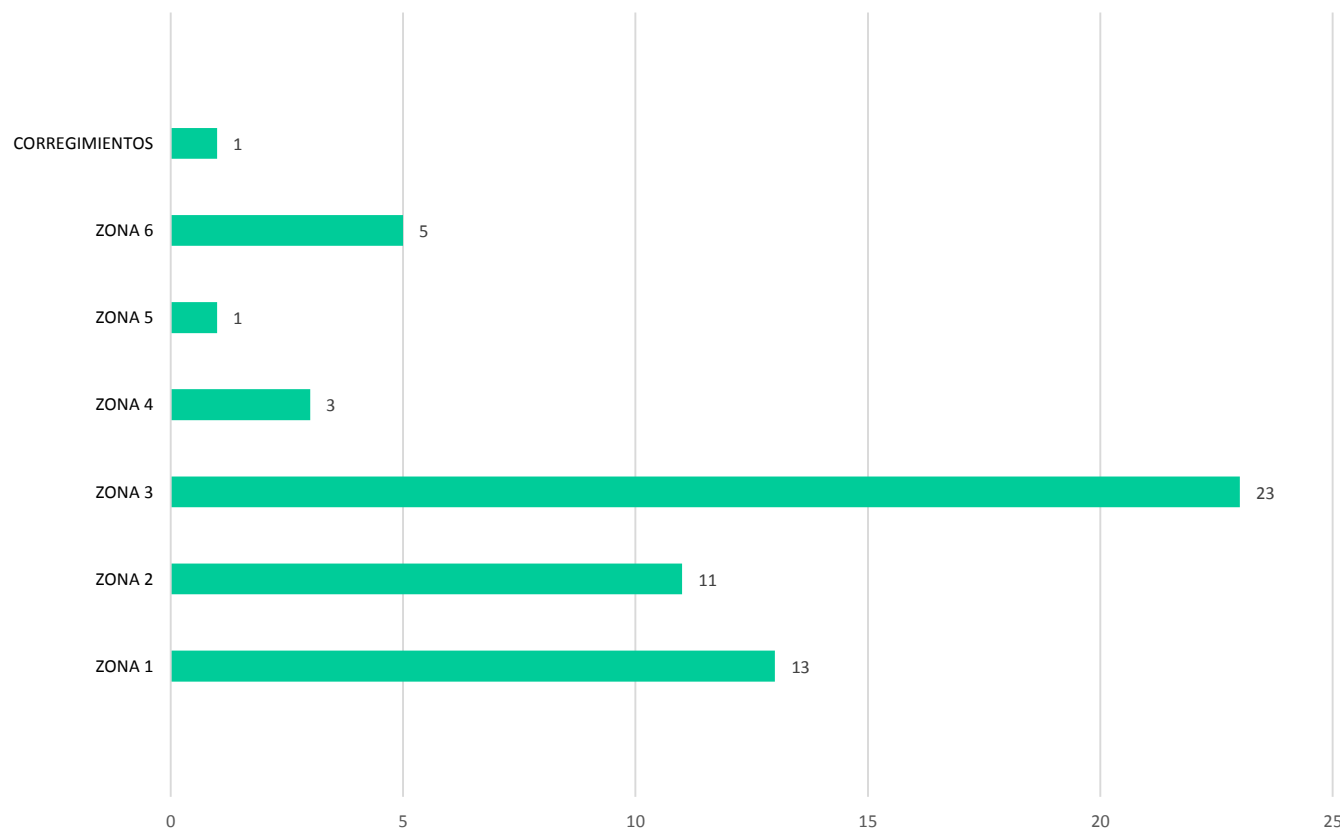
Coinfección TB farmacorresistente-VIH por año



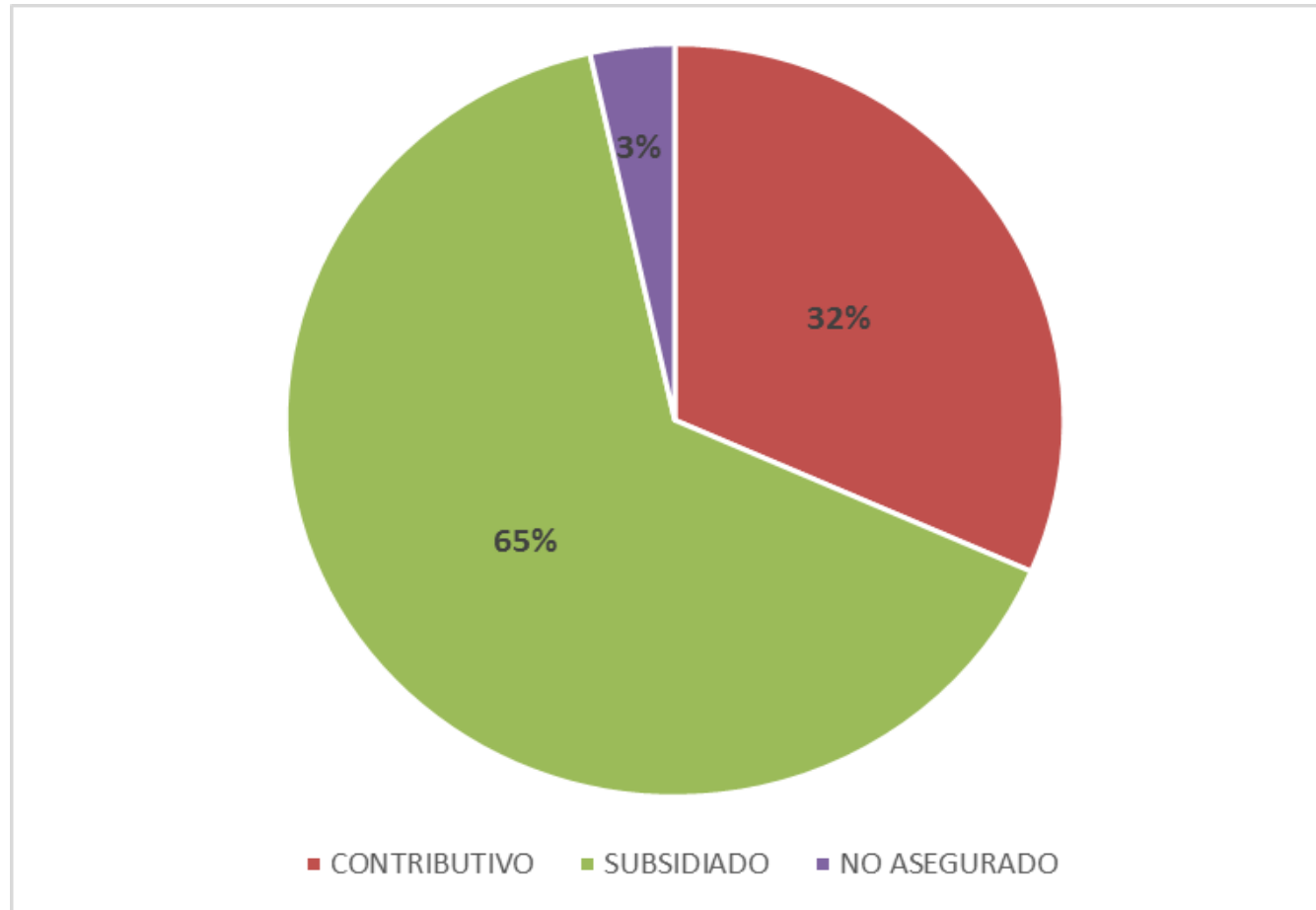
Distribución por sexo y grupo de edad en pacientes con TB FR-VIH



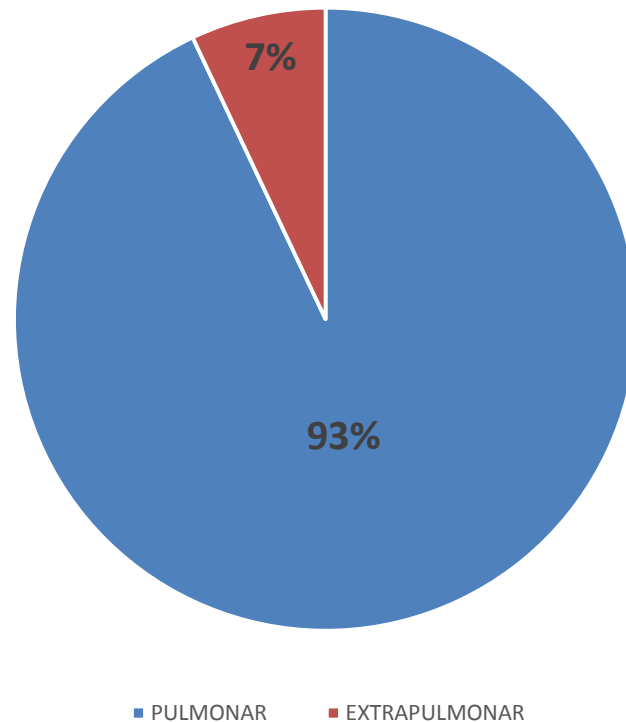
Casos de coinfección TB FR/VIH por zona-corregimiento de residencia



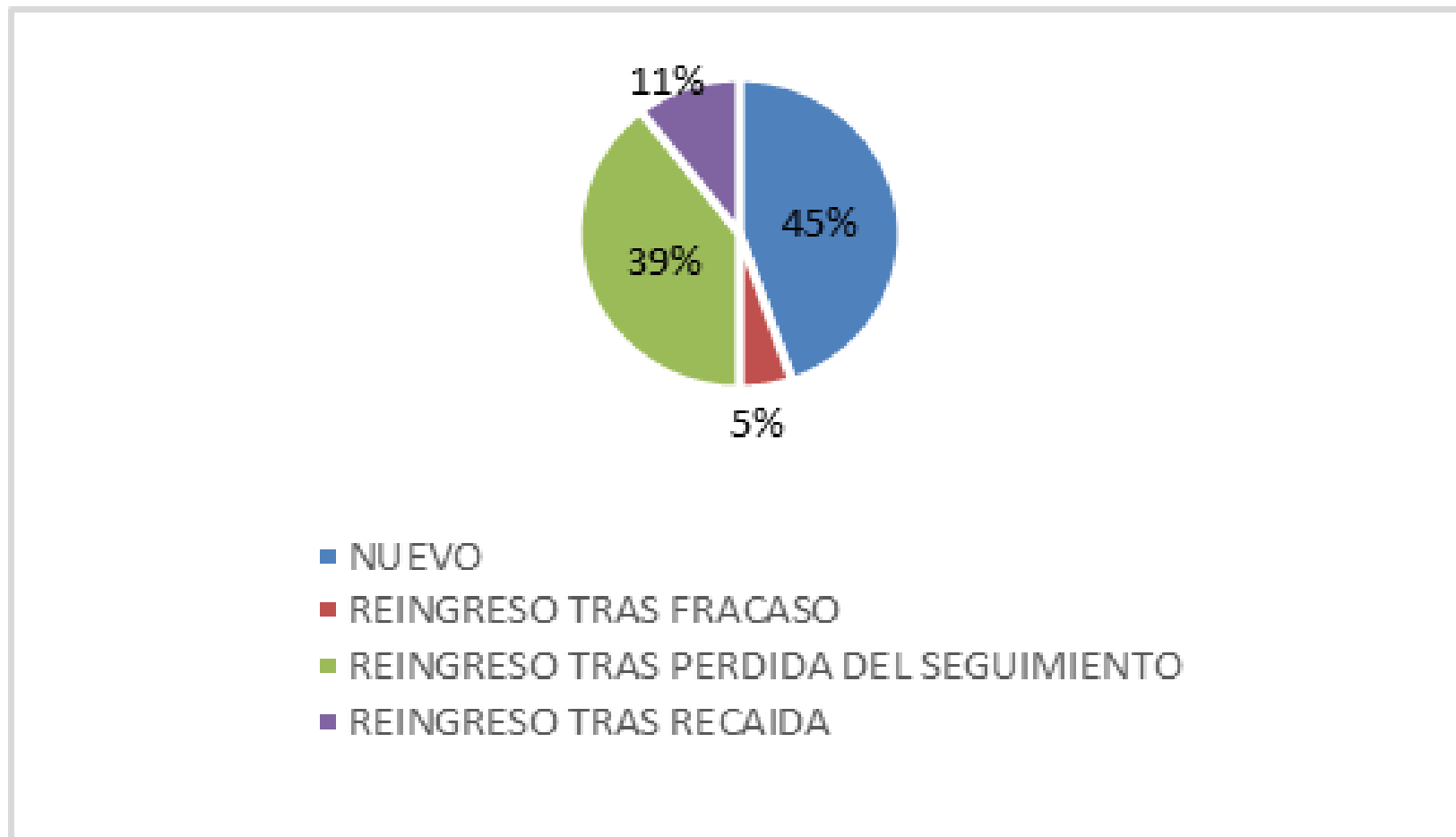
Régimen de afiliación en salud.



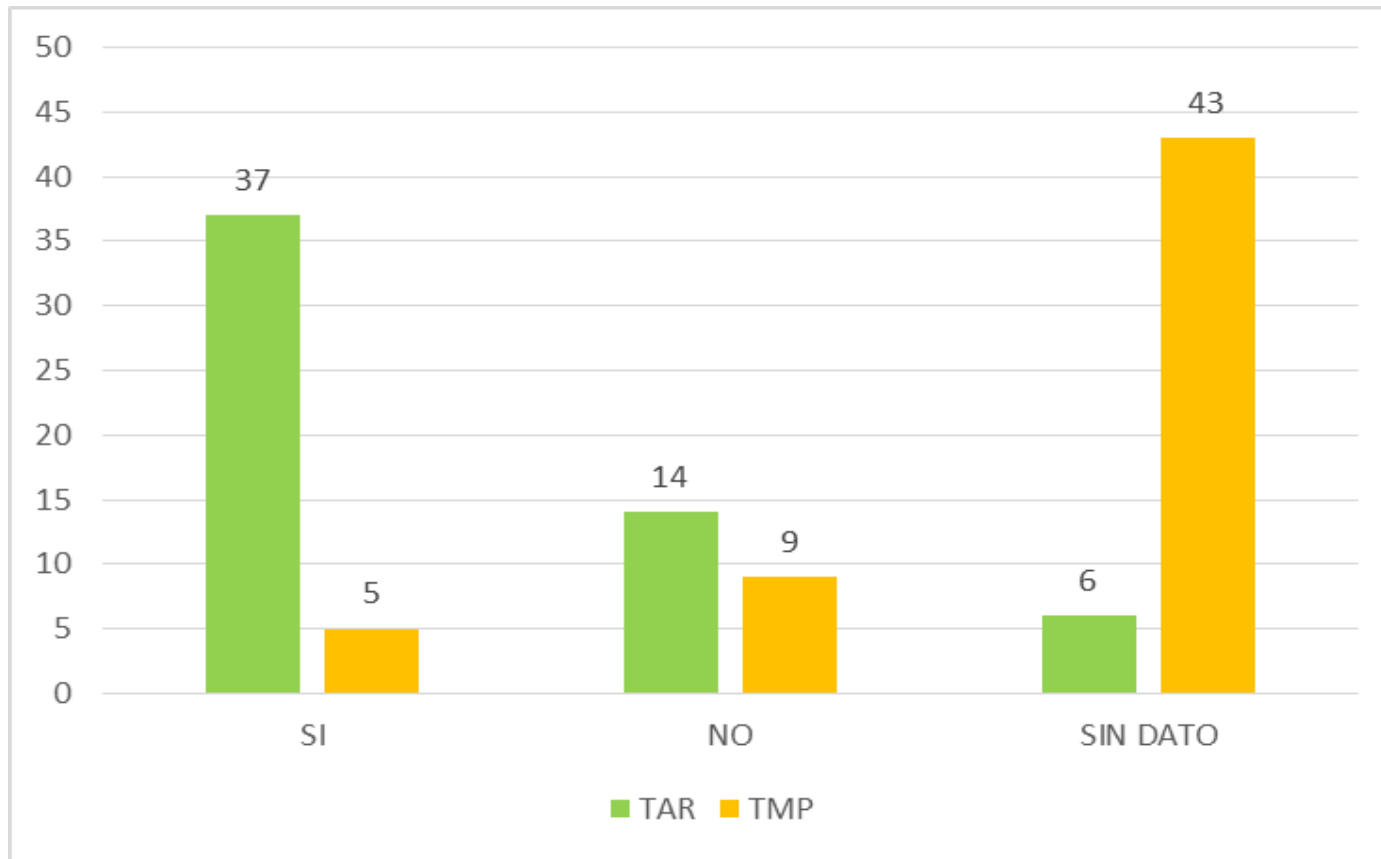
Presentación clínica (Pulmonar-Extrapulmonar) de la TB FR/VIH



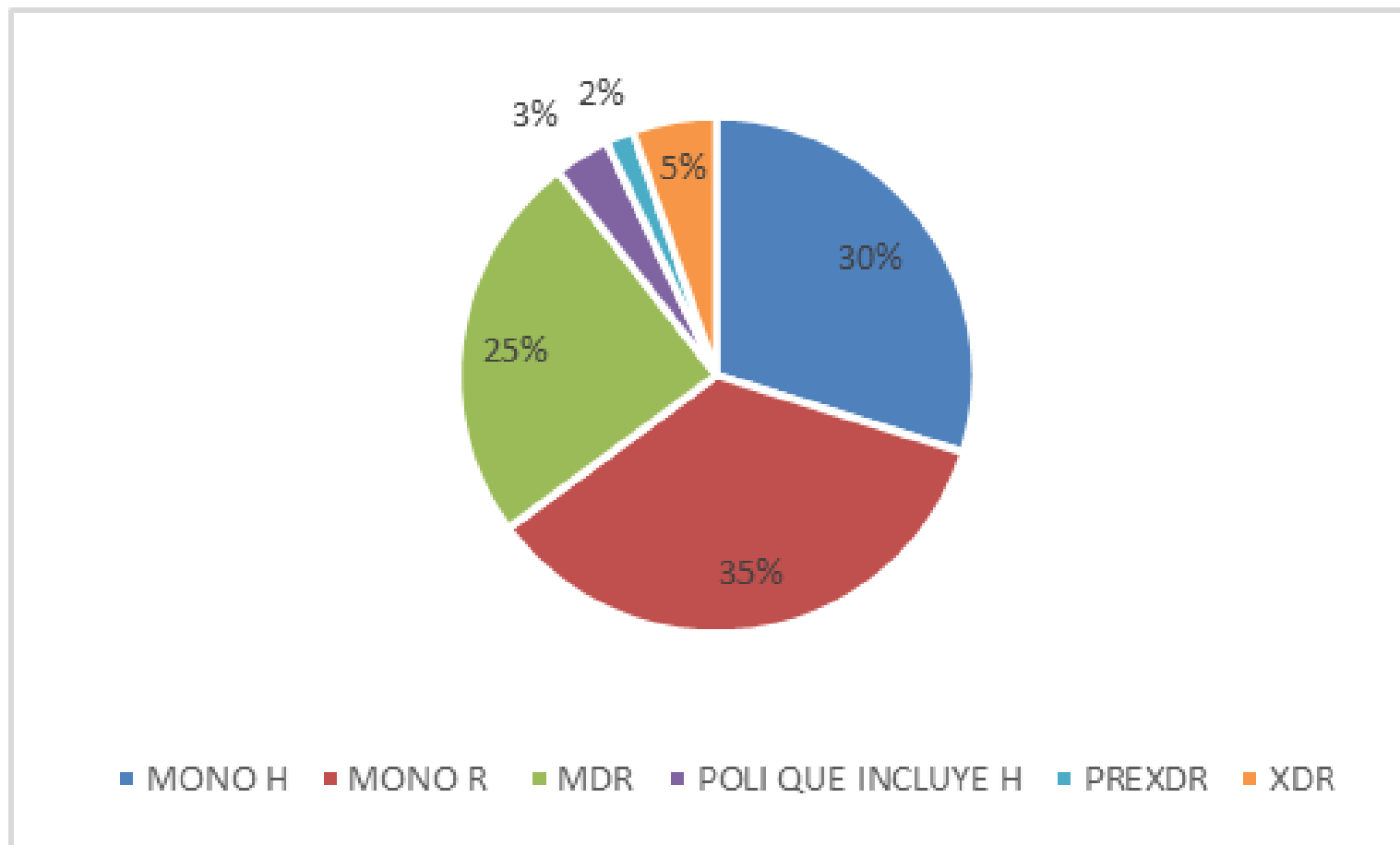
Condición de ingreso de pacientes con coinfección TB FR /VIH



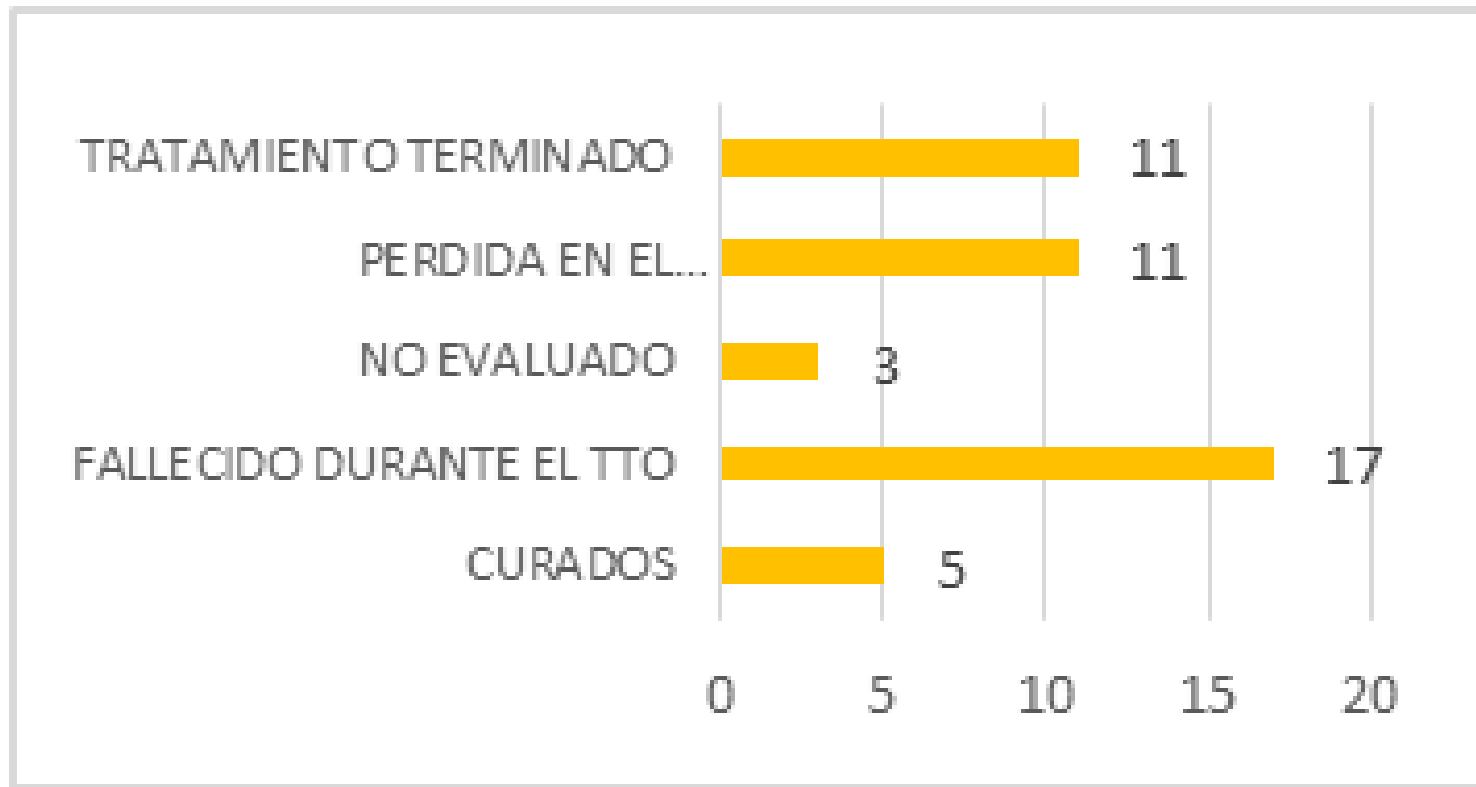
Pacientes con TB FR-VIH en TAR y con TMP/SM



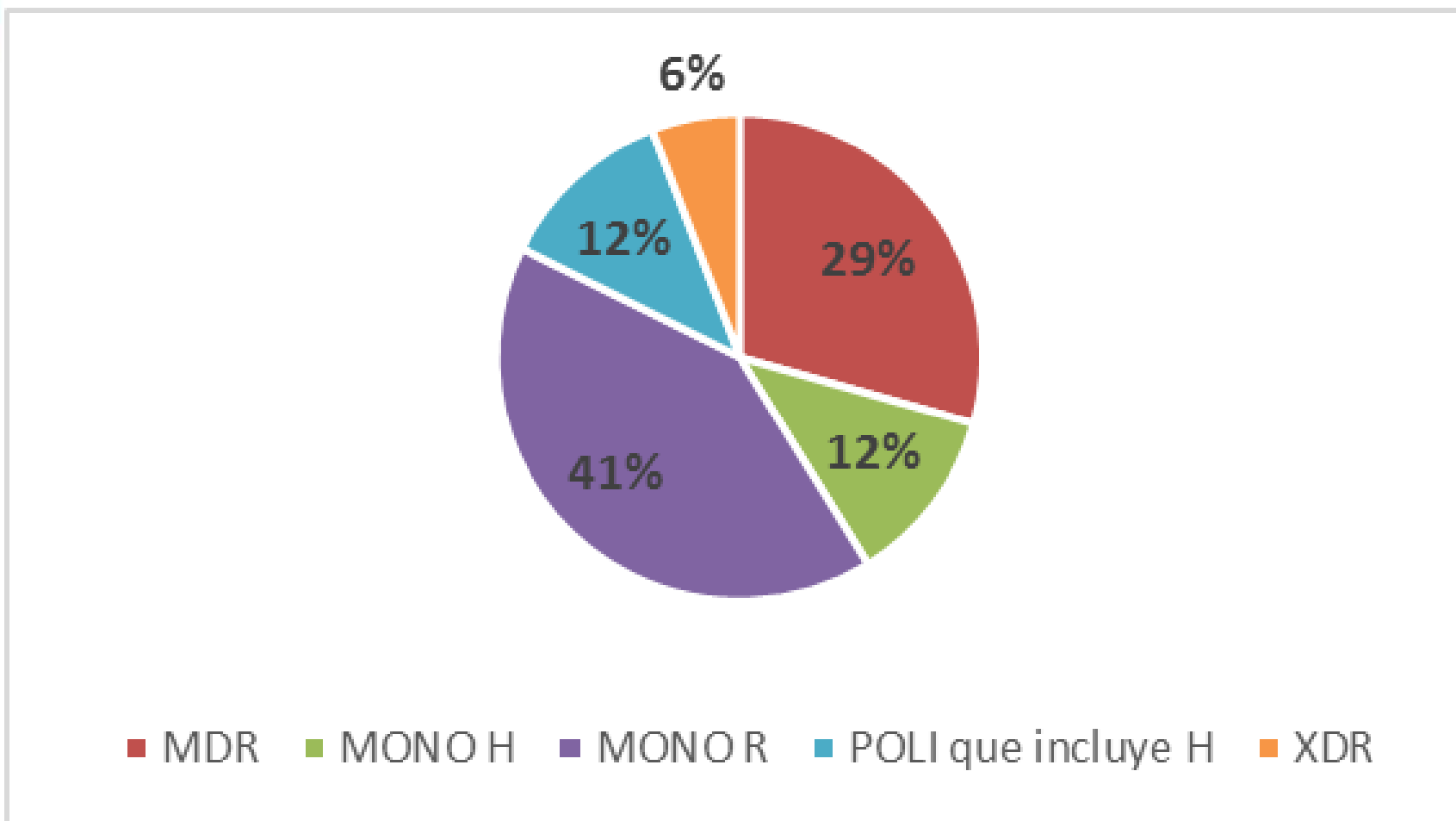
Tipos de Resistencia en pacientes con TB-VIH



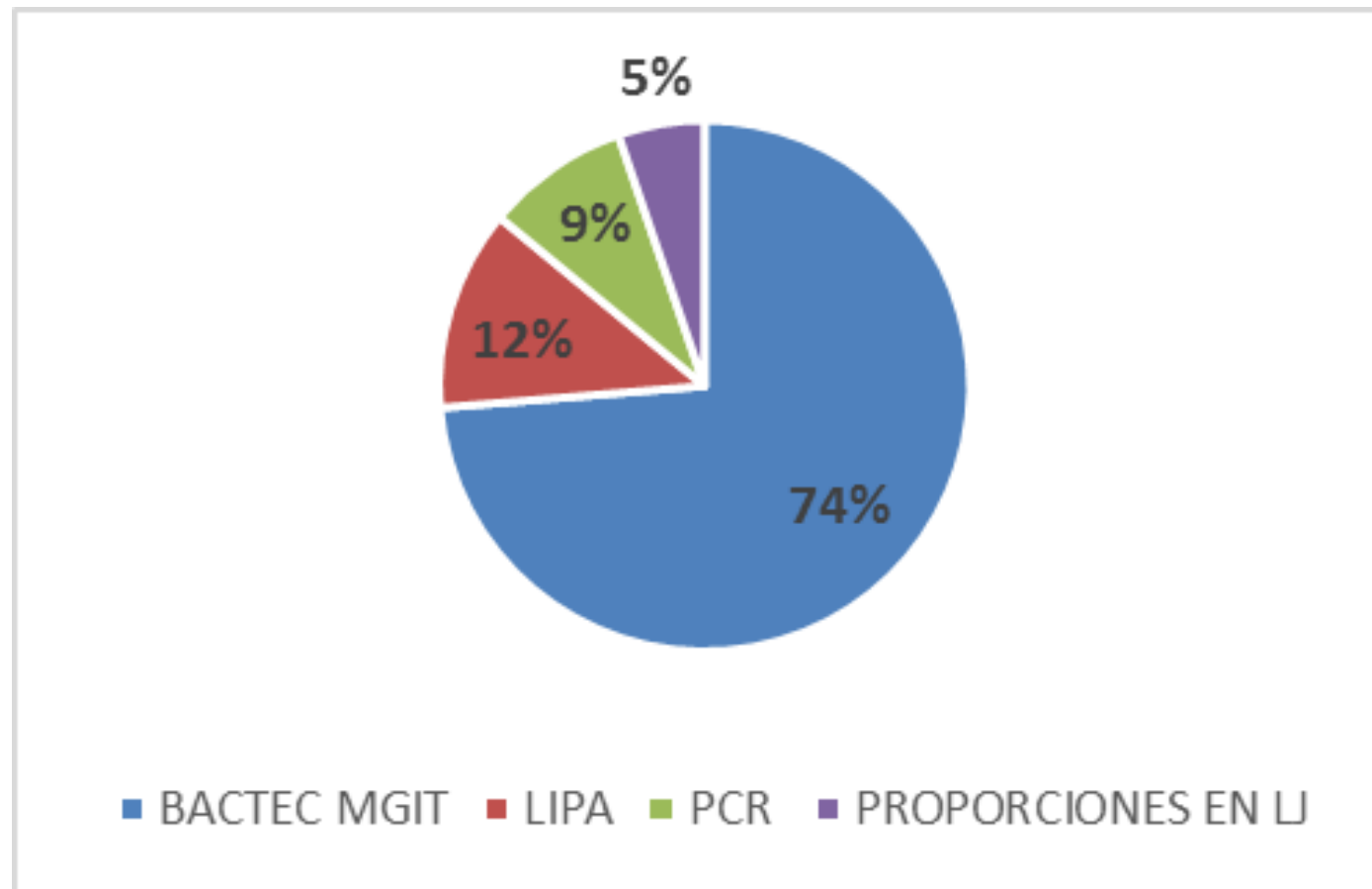
Condición de egreso en TB Farmacorresistente en personas viviendo con VIH



Mortalidad en TB Farmacorresistente/VIH.



Tipos de pruebas de resistencia medicamentos antituberculosos



Retrasos en el ordenamiento de pruebas moleculares, cultivo y PFS para la identificación de pacientes con tuberculosis farmacorresistente desde el diagnóstico y durante el seguimiento porque el personal asistencial no sospecha TB farmacorresistente y no ordena dichos estudios oportunamente , además las barreras administrativas generan demoras en el diagnóstico , inicio y cambio de tratamiento con la posibilidad de ampliar el perfil de resistencia de los pacientes y aumentar la mortalidad anual.



Es necesario implementar en los programas de TB y VIH alternativas cada vez más eficaces en el diagnóstico, y seguimiento de pacientes con TB FR/VIH fortaleciendo el manejo adecuado y oportuno, el registro en los sistemas de información y las redes de apoyo para estos pacientes.



A la Secretaría de Salud de Medellín y al Convenio de Vigilancia Epidemiológica de Medellín por facilitar las bases de datos para el estudio conservando su adecuado manejo.

