



## La tuberculosis continúa siendo la principal causa de muerte en adultos por enfermedad infecciosa curable

*La aparición de técnicas de detección molecular de resistencia, que permiten un diagnóstico rápido, ha sido fundamental para la administración precoz del tratamiento y poder interrumpir la cadena de transmisión de la enfermedad.*

La tuberculosis continúa siendo la enfermedad infecciosa más importante que existe en humanos y es la principal causa de muerte en adultos por enfermedades infecciosas curables. Constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, con marcadas diferencias regionales y nacionales.

La Dra. M.<sup>a</sup> Cruz Rogado González, neumóloga en el Hospital de Poniente de Almería y vicepresidenta del Comité Organizador del 44<sup>º</sup> Congreso de Neumosur, señala que “como en la mayoría de enfermedades infecciosas, el diagnóstico precoz es la base para iniciar el tratamiento lo antes posible y poder controlar la enfermedad. Para ello, es fundamental tener la sospecha clínica, los hallazgos radiológicos y la confirmación microbiológica, que constituyen el diagnóstico certero”.

Cuando se realiza un cultivo y da positivo a *Mycobacterium tuberculosis*, éste se considera el patrón de referencia para el diagnóstico de la enfermedad. Lo negativo aún es que el resultado se demora entre dos y seis semanas. En los últimos años ha habido grandes avances con la aparición de técnicas moleculares que permiten un diagnóstico rápido, entre 24 y 48 horas, fundamentales para la administración precoz del tratamiento y poder así interrumpir la cadena de transmisión de la enfermedad.

Así, la técnica de referencia para la detección de resistencias a los fármacos es el antibiograma. Debido a la lentitud de los resultados, entre cuatro y ocho semanas, se recomienda la detección molecular de resistencia que permite obtener los resultados entre 2 y 5 horas.

De este modo, “las nuevas técnicas moleculares reducen el tiempo de demora diagnóstica, permiten la identificación rápida de resistencias y mejoran el conocimiento de los patrones de transmisión” según afirma la Dra. Rogado.

“La tuberculosis es una enfermedad curable si el tratamiento se realiza utilizando varios fármacos administrados simultáneamente y de forma regular, con las dosis correctas y durante largo tiempo. Los esquemas de tratamiento recomendados tienen una duración de 6 meses: 2 meses con Isoniacida (H), Rifampicina (R), Piracinamida (Z) y Etambutol



(E), seguidos de 4 meses con H y R (2 HRZE/4HR). Se recomienda la administración de preparados que combinan dosis fijas, ya que facilitan el cumplimiento del tratamiento y previenen el desarrollo de resistencias, evitando así la monoterapia en caso de abandono” añade la Dra. Rogado.

Con un estricto seguimiento y control de los pacientes para poder valorar el cumplimiento terapéutico se detectan mejor los posibles efectos adversos y se le incentiva, a su vez, a la toma de la medicación.

Según la Dra. Rogado, la aparición en los últimos años de cepas de *Mycobacterium tuberculosis*, con resistencia a los fármacos más activos disponibles, la han convertido en una amenaza y un reto para la salud pública mundial. Actualmente, disponemos de nuevos fármacos que potencialmente mejoran el tratamiento de la tuberculosis con multifarmacorresistencias.

Sin embargo, “si se garantiza el acceso a un diagnóstico rápido y un tratamiento adecuado, todos los enfermos tienen una probabilidad muy importante de curarse, aunque sean portadores de tuberculosis con patrones extensos de resistencias”.