



Exposición: Sanidad Militar Española
"Historia y aportación a la ciencia"
Granada 2014



I Congreso de Sanidad Militar

"Sanidad Militar: 500 años en evolución"

www.exposanidad.es/congreso.html

Sede:
Parque de las Ciencias
Avda. de la Ciencia s/n
18006 Granada
España



Ministerio de Defensa
IGESAN

Granada - 22, 23, 24 y 25 de Octubre de 2014



RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

EVALUACIÓN DE DOS TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS DE TUBERCULOSIS LATENTE EN PACIENTES CANDIDATOS A RECIBIR UNA TERAPIA BIOLÓGICA

AUTORES

Navarro Sánchez-Ortiz, M.D.; Morilla Alcalá, G.; Ramírez de Arellano, E.; Domínguez Castellano, A.; Rodríguez Baño, J.
UGC de Enfermedades Infecciosas y Microbiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

PALABRAS CLAVES

TB latente, PPD, QFT, Terapias biológicas

INTRODUCCIÓN

Las técnicas IGRA (*Interferon Gamma Release Assays*) consisten en que las células T sensibilizadas de individuos infectados producen IFN-gamma al reencontrarse con antígenos de *M. tuberculosis*. Un nivel elevado de IFN-gamma es indicativo de infección tuberculosa. Los pacientes que precisan Terapias Biológicas padecen patologías predisponentes al desarrollo de enfermedades infecciosas, como tuberculosis, precisando en ocasiones inmunosupresores y corticoides. Antes de iniciar tratamiento, se evalúan antecedentes, tratamiento previo realizado, o contactos recientes con TB activa.

OBJETIVOS

Evaluar un protocolo para el diagnóstico de TB latente utilizando 2 técnicas diagnósticas: Mantoux (PPD) y Quantiferon® TB Gold In- Tube (QFT).

MATERIAL Y MÉTODO

El protocolo utilizado en nuestra unidad para descartar TB latente, consiste en utilizar ambas pruebas diagnósticas, PPD y QFT para aumentar la sensibilidad, así como RX de tórax, anamnesis de síntomas y antecedentes, baciloscopia y cultivo de esputo si procede. Los pacientes estudiados proceden de Servicios que utilizan Terapia Biológica en su arsenal terapéutico, (Digestivo, Reumatología, Dermatología). PPD se realiza mediante intradermoreacción de Mantoux, (positivo $\geq 5\text{mm}$) y QFT mediante muestra de sangre aplicando la técnica de QuantiFERON®-TB Gold In -Tube.

Secretaría "I Congreso de Sanidad Militar"

Inspección General de Sanidad

Glorieta del Ejército s/n

28047 Madrid

Telf. (+34) 91 422 29 69

secretariacongreso@exposanidad.es



Exposición: Sanidad Militar Española
"Historia y aportación a la ciencia"
Granada 2014



I Congreso de Sanidad Militar

"Sanidad Militar: 500 años en evolución"
www.exposanidad.es/congreso.html

Sede:
Parque de las Ciencias
Avda. de la Ciencia s/n
18006 Granada
España



Ministerio de Defensa
IGESAN

Granada - 22, 23, 24 y 25 de Octubre de 2014



RESULTADOS

De febrero 2010- julio 2014, se estudiaron 319 pacientes, realizándole ambas pruebas. Patologías de base más frecuentes: psoriasis, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn y artritis. Resultados globales: Del total 319 pacientes, tuvieron resultados concordantes 259 (81.1%) de ellos 32 (12.3%) fueron ambas pruebas positivas y 227 (87.6%) negativas. De los resultados discordantes: 60 (18.8%) tuvieron PPD positivo y QFT negativo 38 (63.3%) pacientes y 22(36.6%) pacientes tuvieron PPD negativo y QFT positivo. En todos los pacientes en los que una ó ambas pruebas fueron positivas se indicó tratamiento con Isoniazida B6 300mg/día durante 9 meses.

CONCLUSIONES

Encontramos un elevado porcentaje de concordancia entre ambas pruebas, lo que confirma que QFT puede ser la única prueba diagnóstica futura, para descartar TB latente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chen YM1, Chen HH, Lai KL, Hung WT, Lan JL, Chen DY. The effects of rituximab therapy on released interferon- γ levels in the QuantiFERON assay among RA patients with different status of Mycobacterium tuberculosis infection. *Rheumatology (Oxford)*. 2013 Apr;52(4):697-704
2. Sandra M. Arend, Steven F. T. Thijssen, Eliane M. S. Leyten, John J. M. Bouwman, Willeke P. J. Franken, Ben F. P. J. Koster, Frank G. J. Cobelens, Arend-Jan van Houte, and Ailko W. J. Bossink. "Comparison of Two Interferon- γ Assays and Tuberculin Skin Test for Tracing Tuberculosis Contacts". *Am J Respir Crit Care Med* Vol 175. pp 618–627, 2007
3. Freeman JT1, Marshall RJ, Newton S, Austin P, Taylor S, Chew TC, Gavaghan S, Roberts SA. Screening for Mycobacterium tuberculosis infection among healthcare workers in New Zealand: prospective comparison between the tuberculin skin test and the QuantiFERON-TB Gold In-Tube assay. *Z Med J*. 2012 Feb 10;125(1349):21-9.
4. Talebi-Taher M1, Javad-Moosavi SA, Entezari AH, Shekarabi M, Parhizkar B. Comparing the performance of QuantiFERON-TB Gold and Mantoux test in detecting latent tuberculosis infection among Iranian health care workers. *Int J Occup Med Environ Health*. 2011 Dec;24(4):359-66.
5. Jepsen M, Krause TG, Moryl D, Seersholm N, Ruhwald M, Sjøborg B, Brock I, Ravn P. [Comparison of QuantiFERON and tuberculin skin test in possible suspected tuberculosis infection]. *Ugeskr Laeger*. 2009 Sep 7;171(37):2625-31.

Secretaría "I Congreso de Sanidad Militar"
Inspección General de Sanidad
Glorieta del Ejército s/n
28047 Madrid
Telf. (+34) 91 422 29 69
secretariacongreso@exposanidad.es