

Detección de tuberculosis insospechada y drogo resistente para la reducción de la transmisión hospitalaria (FAST).

Lecca L¹, Nardell E², Tierney D².

¹Socios En Salud Sucursal Perú, ²Hospital Brigham and Women.

ANTECEDENTES

A pesar de que el Perú ha tenido durante mucho tiempo un programa modelo nacional contra la TB, y poco a poco los casos han ido disminuyendo, los trabajadores de salud (TS) continúan desarrollando la infección (14.3%) y enfermedad (3.5 veces) por TB, a índices extraordinarios en comparación con la población general.

Existe evidencia previa de que la transmisión no proviene de los pacientes con TB que se encuentran recibiendo tratamiento efectivo pero sí de los casos insospechados y de los casos con resistencia a los fármacos insospechada.

OBJETIVOS

1. Evaluar el impacto de la búsqueda activa de TB entre los pacientes hospitalizados sin sospecha de TB en la tasa de infección por tuberculosis en trabajadores de salud.

MÉTODO

DISEÑO DEL ESTUDIO

Cuasi experimental. Cohorte.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Pacientes hospitalizados en el HNHU. Trabajadores de salud del servicio de emergencia de HNHU. Internos de medicina y enfermería del HNHU, HNAL y HNSEB.



Hospital Nacional Hipólito Unanue

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

GRUPO 1 PACIENTES HOSPITALIZADOS

- Adultos ≥ 18 años de edad.
- Presencia de tos de cualquier tiempo de duración al momento del tamizaje o historia previa de TB o tener diagnóstico / tratamiento actual de TB, o ser contacto de una persona con TB activa, o que un profesional de la salud refiera que el paciente ha tenido tos durante la hospitalización.
- Ser capaces de dar su consentimiento informado.

GRUPO 2 TRABAJADORES DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

- Tener ≥ 18 años de edad.
- Ser capaces de dar su consentimiento informado.
- Estar dispuestos a participar en las pruebas de diagnóstico y de las entrevistas de seguimiento.

GRUPO 3 INTERNOS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

- Ser un interno de medicina o enfermería en el HNHU, HNAL o HNSEB.
- Tener ≥ 18 años de edad.
- Ser capaces de dar su consentimiento informado.
- Estar dispuestos a participar en las pruebas de diagnóstico y de las entrevistas de seguimiento.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- No estar dispuestos a participar en las pruebas de diagnóstico y en las entrevistas de seguimiento.

CONCLUSIONES

> 67 169 casos

tamizados de pacientes hospitalizados en búsqueda de sospecha de presencia de tuberculosis lograron ser ingresados al estudio el 1.8% ya se presentaron diversos obstáculos por los cuales no permitió que mas personas sean enroladas al estudio.

De los casos enrolados y que tuvieron diagnostico de tuberculosis el 61% fueron casos nuevos obtenidos en pacientes que no se sospechaba la presencia de la enfermedad y se volvió a confirmar la presencia de TB en un **81%**

> FAST mejora aspectos importantes de la cascada de cuidado para pacientes con TBC en el hospital. En comparación con el grupo de controles, es mas probable que pacientes de FAST:

- Tengan tratamiento iniciado entre 48 horas de hospitalización.
- Tratamiento iniciado durante su hospitalización
- Tratamiento acompañado con prueba de sensibilidad.

> En cuanto a la intervención con la medición de infección por tuberculosis con IGRA se observa que los trabajadores de salud del servicio de emergencia del HNHU tiene un **60%** de positividad al inicio de la intervención por el tiempo de trabajo y exposición a un gran número de pacientes que pueden ingresar por otras enfermedades y también tener tuberculosis. En cuanto a los internos de medicina y enfermería en este momento solo contamos con el número de casos enrolados en cada hospital posteriormente se estará realizando el análisis de la información.

RESULTADOS

GRÁFICO 1. DATOS DE ENROLAMIENTO DE AGOSTO 2016 A DICIEMBRE 2019.

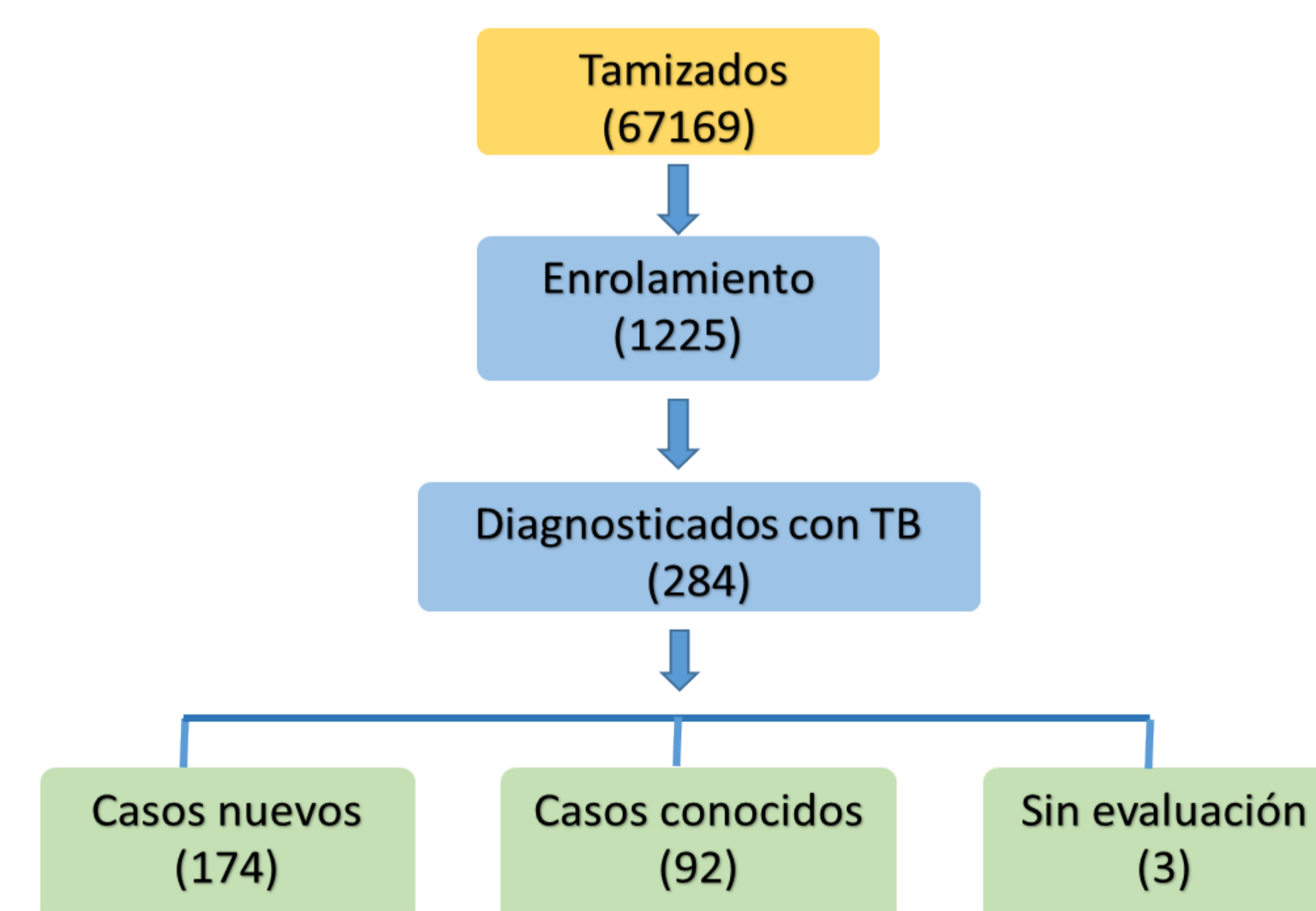


GRÁFICO 2. DATOS DE ENROLAMIENTO EN INTERNOS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DE AGOSTO 2016 A DICIEMBRE 2019

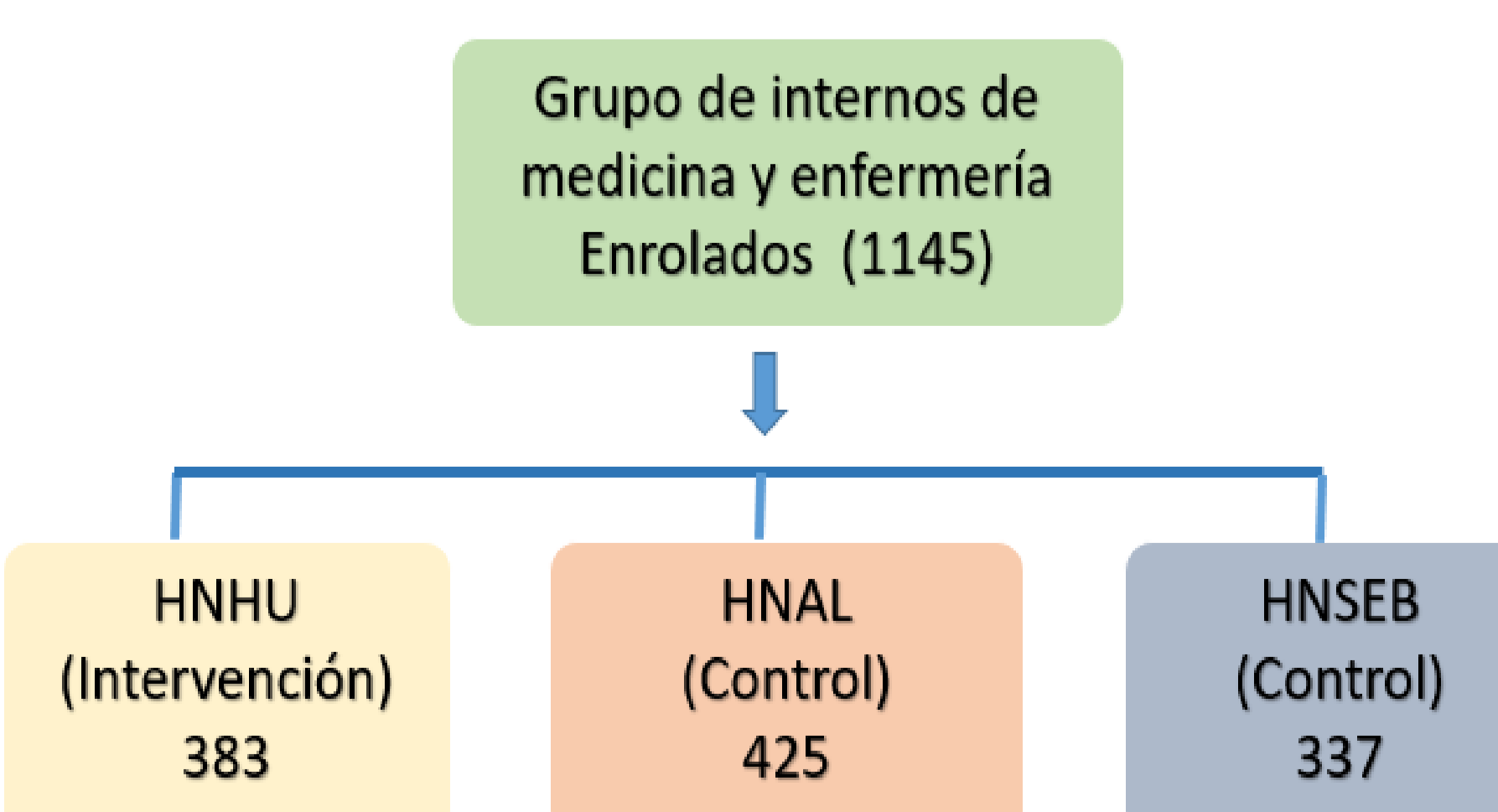
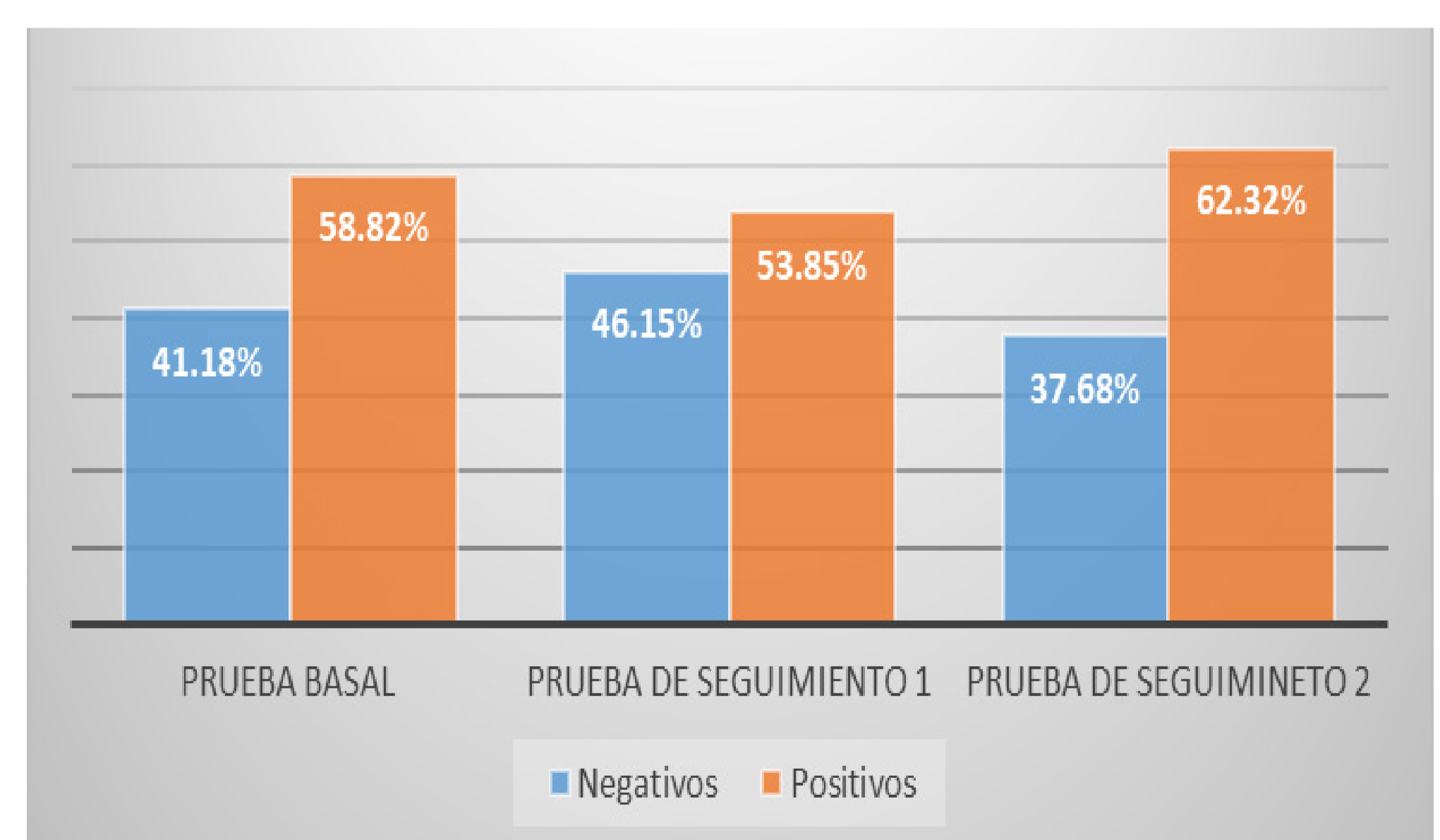


TABLA 1. SEGUIMIENTO DE IGRA EN TS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



PRUEBA BASAL POSITIVO: 60%
TRABAJADORES DE EMERGENCIA

FIGURA 1. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

