

2016 Junio, 6(3): 1-1

EFICACIA DE TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS LATENTE EN PACIENTES QUE RECIBEN ANTI-TNF α

Farmacología aplicada, Fac. de Cs Médicas calle 60 s/n 1900 La Plata, lclivio@gmail.com

Introducción y pregunta que motivó el caso

La evidencia orientada al problema (EOP) tiene como propósito realizar una revisión crítica de la literatura para dar respuesta a una pregunta que surge de un problema clínico real. Los antagonistas del factor de necrosis tumoral- α (anti-TNF α) se asocian a incremento en la incidencia de tuberculosis (TB) activa. Diversas guías extrapolan la indicación de tratamiento de TB latente disponible para otros grupos de pacientes con riesgo incrementado de TB activa, a pacientes con tratamiento anti-TNF α . Se plantea una paciente con artritis reumatoidea (AR) que iniciará tratamiento con infliximab. Se realiza screening y se diagnostica TB latente surgiendo la siguiente pregunta de investigación: "¿En pacientes con AR y diagnóstico de TB latente (población), aquéllos que reciben tratamiento anti-TNF α y tratamiento de TB latente (exposición), comparado con pacientes que no reciben tratamiento anti-TNF α (comparación), equiparan el riesgo de desarrollar TB activa? (variable de resultado).

Objetivo

Analizar la evidencia disponible de la eficacia del tratamiento de TB latente en pacientes expuestos a agentes anti-TNF α .

Métodos

Utilizando la herramienta EOP para responder la pregunta de investigación, se realizó una búsqueda en MEDLINE y Cochrane data base con palabras clave, limitando la búsqueda a revisiones sistemáticas y ensayos clínicos (EC). Ante la ausencia de EC disponibles se seleccionó el siguiente estudio de cohorte. "Prevention of anti-tumor necrosis factor-associated tuberculosis: a 10-year longitudinal study". Muñoz L, Casas S, Juanola X, Martínez C, Santin M. Clinical Infectious Disease. 2015; 60 (3): 349-56.

Resultados

Estudio de cohorte prospectiva que presentó entre sus objetivos establecer en pacientes con enfermedades autoinmunes, si el aumento del riesgo de TB activa en los que reciben anti-TNF α disminuye con la implementación de screening y tratamiento de TB latente (Isoniazida o rifampicina), comparado con pacientes que nunca recibieron tratamiento anti-TNF α . De 726 pacientes evaluados, 542 estuvieron expuestos a anti-TNF α (1051 pacientes-año) y 184 no (565 pacientes-año). La incidencia de TB activa en la cohorte durante el seguimiento (2 años) fue de sólo 4 casos, ocurriendo los mismos durante el primer año de seguimiento, representando 2,47/1000 pacientes-año en el grupo entero; 3 casos se observaron en los pacientes expuestos y el restante en los no expuestos, representando 2,85/1000 pac-año y 1,77/1000 pac-año respectivamente, no siendo esta diferencia significativa, $p = 0,74$. Cabe aclarar que 2 de los pacientes detectados de los expuestos a anti-TNF α , no habían presentado screening + para TB latente. Los autores concluyeron que pese a que el riesgo de TB activa en pacientes expuestos a anti-TNF α puede ser reducido (con screening y tratamiento de TB latente), "algún" riesgo persiste durante el primer año de terapéutica con anti-TNF α .

Conclusión

La evidencia disponible en tratamiento de TB latente para pacientes que inician anti-TNF α es escasa y de mala calidad. La conducta propuesta por las guías se basa en extrapolación de resultados de eficacia del tratamiento en otras situaciones de salud. La cohorte analizada establece que pacientes a los que se le realiza screening y posterior tratamiento de TB latente previo al inicio de anti-TNF α equipararían el riesgo de TB activa al de los pacientes que no reciben tratamiento con anti-TNF α . Pese a la recomendación de las guías vigentes de implementar el manejo mencionado, no se cuenta con evidencias adecuadas acerca de si la protección contra TB activa en estos pacientes es eficaz y completa.

Palabras claves: Tuberculosis latente, anti TNF α