

Tuberculosis

Tuberculosis

Ciro Maguiña Vargas¹

En este tercer número del 2008, abordaremos uno de los grandes problemas de salud pública mundial y nacional: la tuberculosis (TB).

Históricamente han existido grandes plagas infecciosas y tropicales que han afectado la salud de los habitantes de este planeta, ejemplo de ellos han sido las epidemias de la peste, viruela, malaria, TB, influenza (gripe española), etc. que causaron millones de muertes y afectaron de manera significativa el desarrollo social y económico de muchas civilizaciones, algunas fueron disminuidas y otras desaparecieron.

Para la TB se estima una antigüedad entre 15 000 y 20 000 años. Existen indicios de su presencia en huesos humanos datados en el Neolítico. En América del Sur, las primeras evidencias de la enfermedad señalan a la Cultura Paracas (750 d.C.), aunque el hallazgo más notable pertenece a la momia de un niño inca del año 900 d.C. En los siglos XVII y XVIII la TB fue responsable de una cuarta parte de todas las muertes en adultos que se produjeron en Europa. El movimiento artístico y cultural de esa época da cuenta de ello, así tenemos a una de las grandes novelas de la literatura universal de origen alemán como es “La montaña mágica”, de Thomas Mann, que relata las vivencias de un paciente en un sanatorio para tuberculosos. En la literatura rusa del siglo XIX pueden encontrarse numerosos ejemplos de personajes de novela con TBC, así Fiódor Dostoyevski lo describe en personajes como Katerina Ivanovna en Crimen y castigo, o Ippolit y Marie en El idiota padece esta enfermedad.

Muchos personajes históricos mundiales y peruanos han padecido y fallecido por enfermedad, tales como: Napoleón II, Luis XIII, Moliere, Paganini, Laennec, Bichat, Chopin, Becquer, Chejov, Simón Bolívar, Santa Rosa de Lima, Felipe Pinglo Alva, Alejandro Villanueva, entre otros.

Con la mejora en las condiciones de vida y el avance científico de la medicina durante la mitad del siglo XX e inicios del XXI, algunas plagas han disminuido significativamente como la poliomielitis, otras como en el caso de la viruela se han erradicado, sin embargo muchas otras vienen reemergiendo de manera peligrosa y violenta como por ejemplo la malaria por *P. vivax*, *P. falciparum* o la TB. Esta ha vuelto a reaparecer con más casos y muertes, incrementándose a nivel mundial las cepas TBC-MDR y aparecido otras nuevas denominadas TBC-XDR.

La OMS estimó que en el 2007 habían unos 180 000 casos de TBC- XDR, es decir, cepas resistentes a todos los medicamentos antituberculosos conocidos localizados en algunos países de Europa de Este (ex-republicas de URSS), Asia y África.

La tuberculosis a lo largo de la historia ha tenido grandes hitos como fueron el gran descubrimiento del bacilo de Koch en 1882, el cultivo del *mycobacterium tuberculosis*, el desarrollo de la vacunación a base del BCG (1921), la aparición de medicamentos eficaces como estreptomycin (1944), isoniacida (1952), rifampicina (1960), ello permitió en muchos países un adecuado control de las misma, lo que llevo a algunos a soñar con de la desaparición de esta plaga para el siglo XXI; pero en las últimas décadas, han surgido nuevos problemas sociales, se ha profundizado la inequidad entre los países desarrollados y los de vías en desarrollo, ejemplo de ello es la situación del África y muchos países del tercer mundo, donde la pobreza se ha extendido y profundizado, a ello se ha sumado la aparición del VIH/SIDA en la década del 1980, entre otros fenómenos sociales.

Como consecuencia de lo anterior, han reemergido enfermedades tales como la malaria, TB, dengue, difteria, leptospirosis, y han aparecido otras nuevas como el VIH/SIDA, hepatitis C, legionella, rotavirus, calcivirus, hantavirus, cyclosporiasis, cryptosporidiosis, neumocystosis, fiebres hemorrágicas (lassavirus ebola) *E. coli* 057, entre otros.

La transmisión de la enfermedad ha variado, hoy es posible la transmisión viajando en un microbús en Lima (combis) o en un avión comercial en vuelos internacionales de varias horas de duración, así como el fácil contagio del personal de salud en los hospitales, especialmente en las salas de emergencias.

Pero una buena noticia para el Perú es que hace algunas semanas expertos de OMS visitaron treinta establecimientos del Ministerio de Salud de Lima, Cusco, Callao, Madre de Dios y Puno, y señalaron que nuestro país mantiene un trabajo de calidad en relación a TB y que continua disminuyendo los casos de TB.

Por todo ello, el Comité editorial de Acta Médica decidió invitar a destacados expertos en el tema de la TB y abordarlo de manera real, seria y moderna los distintos aspectos de esta enfermedad.

En este número, la presentación está a cargo del Dr. Carlos Seas médico infectólogo del Hospital Nacional Cayetano Heredia quién realiza una introducción y una visión general de esta problemática; el Dr. César Bonilla Jefe del Programa de Control de la TB del MINSA describe

¹ Doctor en Medicina. Médico Infectólogo, Tropicalista, Dermatólogo. Asistente de Servicio de Enfermedades Infecciosas y dermatológicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Profesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Director asociado del Instituto de Enfermedades Infecciosas y Tropicales “Alexander von Humboldt”-UPCH, Lima, Perú

detalladamente la situación epidemiológica del Perú, y el desarrollo del programa de control con sus logros y dificultades, destaca un logro importante como es la disminución de los casos de TB, así en 1992 se notificaron 52 5489 casos (tasa de morbilidad de 256,1 por 100 000 habitantes), siendo para el 2007, sólo 29 597 casos nuevos (tasa de morbilidad 122,8 por 100 000 habitantes). Es decir un reducción del 37% .

Indica también como en el 2007 las regiones con mas altas tasas de TB fueron Lima, Callao, Ica, Tacna, Madre de Dios, Ucayali y Loreto y como el primer caso de TBC-XDR fue notificado en 1999, habiéndose registrado hasta mayo del 2008, 151 casos acumulados (localizados en su mayoría en los distritos de San Juan de Lurigancho, La Victoria, Cercado de Lima, San Martín de Porres, Ate, Santa Anita y el Agustino, distritos de alto riesgo por la gran población que poseen y las pésimas condiciones de vivienda y salubridad que en ellos existen.

Finalmente presenta las intervenciones específicas para el control de la TB y los retos y perspectivas a corto y mediano plazo. A pesar de ese panorama positivo, todavía tenemos las tasas mas altas de morbilidad que hacen que nos ubiquemos entre los primeros puestos en América Latina y lo mas preocupante la existencia de numerosas casos de TBC-MDR y TBC-XDR

Los Drs. Ugarte Ponce y Moore, presentan el tema del diagnóstico de manera moderna presentado los avances, como la existencia de nuevos medios de cultivos mas rápidos, metodos colorimétricos (Griess, azul de aleman, MTT y resarzurina) MODS (observación microscopica de susceptibilidad a drogas), métodos automatizados de cultivo como el Bactec MGIT 960, PCR en tiempo real, NAAT y finalmente técnicas por bacteriófagos.

Lamentablemente estas modernas técnicas todavía no son accesibles en todo el Perú pero se espera su aplicación paulatina. Ello redundará en un mejor diagnóstico y tratamiento de la TB.

En el próximo número se abordará el tema de la TB y el VIH/SIDA, TB MDR, TB-XDR, TB Extrapulmonar y nuevos fármacos para la terapia.

CORRESPONDENCIA

Ciro Maguiña Vargas

ciromaguina@yahoo.com