

Incidencia de tuberculosis en pacientes que reciben anti-TNF α en Uruguay

Contrera M, Gruss A, Piñeiro N, Perna A, Gambogi R, Aleman A,
Correa F, Albornoz H.



CHLA-EP



FNR



UdelaR

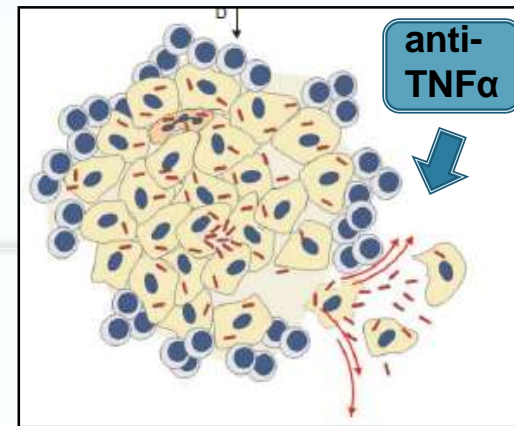
ANTECEDENTES

- ❖ El TNF α es una de las citokinas principales en la respuesta inmune frente a la infección por *M.Tuberculosis*, colaborando en la formación del granuloma tuberculoso.

Los agentes **anti-TNF α** interfieren en este mecanismo lo que determina la disrupción del granuloma y eventual diseminación de los bacilos.

- ❖ La Tuberculosis (**TB**) es de las principales complicaciones infecciosas en los pacientes que reciben anti-TNF α .

- ❖ Se ha demostrado que la utilización de algoritmos para el diagnóstico y tratamiento de la infección tuberculosa latente (**ITBL**) disminuyen en forma efectiva y segura el desarrollo de TB.



OBJETIVOS

- 1) Conocer la incidencia de TB en la población de pacientes que han recibido fármacos anti-TNF α en nuestro país.
- 2) Conocer los algoritmos de estudio y tratamiento de la ITBL utilizados previo al inicio del tratamiento específico.
- 3) Describir las formas presentación de la TB en esta población.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, del período: diciembre 2009 a diciembre 2016.

POBLACIÓN

Se incluyeron todos los pacientes con enfermedades inflamatorias (n=980) que recibieron anti-TNF α (Adalimumab, Infliximab, Certolizumab y Etarnacept) bajo la cobertura del FNR.

ENFERMEDAD	A.R (n=648)	CUC (n=15)	ESPONDILITIS (n=252)	E.CROHN (n=65)
EDAD (x; IC 95%)	49 (47-50)	49(48-53)	43 (41-44)	35 (31-39)
SEXO FEMENINO (%)	84	53	44	54

RESULTADOS

- ✓ La mediana de seguimiento global = 22,5 meses.
- ✓ Incidencia de TB.

Enfermedad	N° pacientes	Nº de casos TB	Incidencia /100000 habitantes/ año
Artritis	648	6	385,7 (IC 95% 141-839)
CUC	15	0	-----
Espondilitis	252	1	234,9 (IC 95% 5,8-1309)
CROHN	65	2	1256,6 (IC 95% 152- 4539)
Global	980	9	419,9 (IC 95% 192-797)

1. Caso de TB: paciente que recibió tratamiento anti-TB por TB diagnosticada por bacteriología y/o histopatología o TB de diagnóstico clínico.

2. La densidad de incidencia: casos nuevos /1000000 habitantes/año.

RESULTADOS

La razón entre la densidad de incidencia observada en los pacientes tratados y la esperada fue 16,5 (IC95% 12,7-25,0).

INCIDENCIA de TB

POBLACIÓN GRAL (Año 2016) = **25,4/100000**

VS

POBLACIÓN con Anti-TNF α = **419,9/100000**

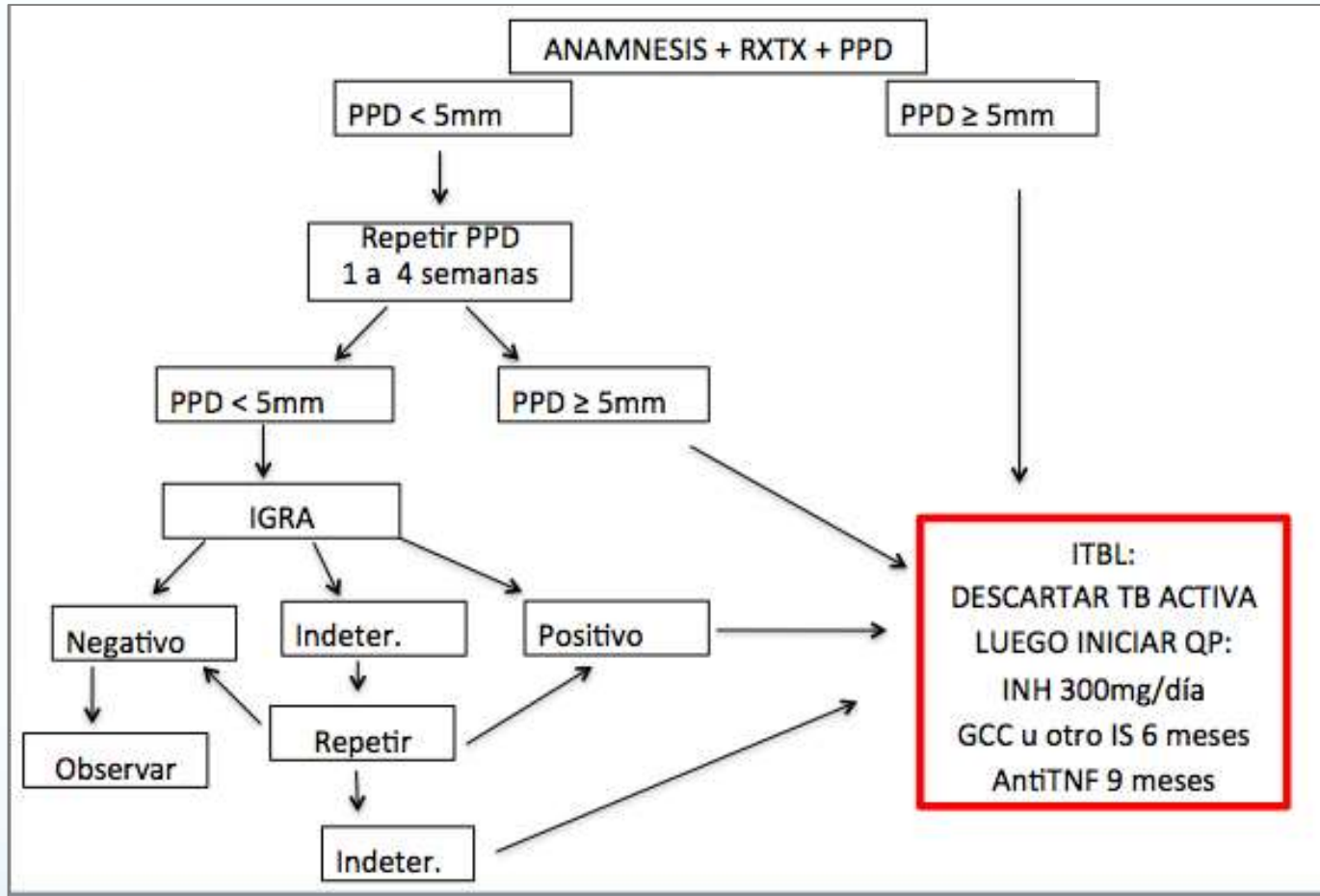
Datos BIOBADASER : pre cribado ITBL (2000 – 2005)	522/1000000	RR: 21
	VS	
post cribado ITBL	117/100000	RR:5



Effectiveness of Recommendations to Prevent Reactivation of Latent Tuberculosis Infection in Patients Treated With Tumor Necrosis Factor Antagonists

Loreto Carmona,¹ Juan J. Gómez-Reino,¹ Vicente Rodríguez-Valverde,² Dolores Montero,³ Eliseo Pascual-Gómez,⁴ Emilio Martín Mola,⁵ Luis Carreño,⁶ and Manuel Figueroa,⁷ on behalf of the BIOBADASER Group

ALGORITMO PROPUESTO PARA EL CRIBADO DE ITBL EN URUGUAY



CHLA-EP



FNR



UdelaR

FORMAS DE PRESENTACION – ALGORITMOS DE ESTUDIO DE ITBL

Casos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Enfermedad Inflamatoria	AR	AR	EC	AR	AR	AR	EC	EA	AR
Anti-TNFα	ADA ¹	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA
PPD ₁ (mm)	00	20	00	NR	00	00	00	NR	00
PPD ₂ (mm)	NR ²	NC ³	NR	NC	NR	00	00	NC	NR
IGRA	Indet.	NR	NR	Neg.	NR	NR	NR	Neg.	NR
Tratamiento ITBL	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No
Fármaco	INH	INH	INH	INH					
Duración	6 m	6 m	6 m	6 m					
Forma TB	Pulmón	Pulmón	Pulmón/ Ganglio-	Pulmón/G anglio	Miliar	Pulmón/G anglio-nar	Peritoneo	Pleural	Pulmón
Diagnóstico	Clínico	Clínico	Clinico	Histopatol ogia	Bacteri ologia	Bacteriolo gia	Bacteriolog ia	ADA pleural	Bacteriol ogia
Complicacione s/muerte	No	No	No	No	No	No	No	No	No

1. Adalimumab

2. No Realizado 3. No corresponde

CONCLUSIONES

- ✓ La incidencia de TB en el grupo de pacientes estudiados fue muy superior al de la población general (16,5 veces).
- ✓ El cribado de ITBL debe ser sistemático y de acuerdo a un algoritmo pre-establecido, destacando que un resultado positivo de cualquiera de los 2 tests: PPD y/o IGRAS permite realizar el diagnóstico.
- ✓ Uruguay posee bases de datos de calidad que deberían ser utilizadas para hacer un seguimiento de la evolución de la incidencia de TB en los pacientes que reciben anti-TNF α .