

# ID 214 – REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN NIÑOS

## Incidencia, características y causalidad. Estudio país, 2018-2019.

Gabriela Amaya, Mónica Hernández, Mariela Contrera.

Programa Nacional de Tuberculosis - Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP). Uruguay



Comisión Honoraria para la  
Lucha Antituberculosa y  
Enfermedades Prevalentes

**OBJETIVOS** 1. Estimar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) en la cohorte de casos incidentes de TB en menores de 15 años del 2018 y 2019 en Uruguay;

2. Describir las RAFA notificadas: características demográficas, clínicas, gravedad y conducta;

3. Evaluar la causalidad de las RAFA.

**MATERIAL Y MÉTODOS** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de los menores de 15 años con RAFA en el tratamiento de la enfermedad activa (EA) o infección tuberculosa (ITB) en Uruguay. Inclusión: casos incidentes de TB menores de 15 años, del 1/1/2018 al 31/12/2019 que recibieron tratamiento de EA y menores de 15 años notificados con RAFA en el tratamiento de ITB en igual período. Datos: Registro Nacional de Tuberculosis y formularios de notificación de RAFA. Variables demográficas: edad, sexo; variables clínicas: localización, comorbilidades (infección VIH, desnutrición, inmunosupresión), tratamiento: fármacos, dosis, adherencia. Tipos de RAFA, momento de aparición, gravedad (escala de Hartwig: leves, moderadas y graves) y conducta. Evaluación de causalidad: escala de Naranjo (definitiva, probable, posible o dudosa).

**RESULTADOS** En 2018 y 2019 se diagnosticaron **89 casos de TB** en menores de 15 años en Uruguay

Notificación RAFA: **20 casos** - 4 durante tratamiento de EA

-16 durante tratamiento de ITB

**Incidencia: 4,5 RAFA por cada 100 pacientes en tratamiento antituberculoso**

Media de edad: 8,5 años, ninguna RAFA en menores

de 1 año. 70% mujeres. Ninguna comorbilidad

Momento de aparición RAFA: promedio 33 días, rango 2-90 días.

Características RAFA	N (%)
<b>Localización en pacientes con EA (N=4)</b>	
- Pulmonar	2 (50)
- Extrapulmonar	1 (25)
- Diseminada	1 (25)
<b>Fármacos (N=20)</b>	
- RHZ 75/50/150 dispersable	2 (10)
- RHZ dispersable + Etambutol	1 (5)
- RHZE 150/75/400/275	1(5)
- Isoniacida 100	7 (35)
- Isoniacida 300	9 (45)

Características RAFA		N (%)	Observaciones
<b>Tipo de RAFA</b>	Hepatotoxicidad	5 (25)	4 con H 300 y 1 con RHZ+E. RHZE
	Cutáneas	10 (50)	
	Digestiva	4 (20)	
	Ocular	1 (5)	
<b>Gravedad</b>	Leve	6 (30)	Hepatotoxicidad
	Moderada	12 (60)	
	Graves	2 (10)	
<b>Conducta</b>	Suspensión transitoria	10 (50)	Hepatotoxicidad + ocular
	Suspensión definitiva	6 (30)	
	No suspensión	4 (20)	
<b>Causalidad</b>	Posible	4 (20)	
	Probable	8 (40)	
	Definitiva	8 (40)	

## CONCLUSIONES

Los hallazgos muestran la importancia de mantener la farmacovigilancia activa durante el uso de fármacos antituberculosos



XII Congreso Internacional  
de Infectología Pediátrica y Vacunas  
12 y 14 de abril de 2023 | Hotel Marriott Buenos Aires