

# ID 216 TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE EN NIÑOS CON ESQUEMA RIFAPENTINA + ISONIACIDA SEMANAL POR 3 MESES (3HP).

EVALUACIÓN DEL ESTUDIO PILOTO, AÑO 2022

*Gabriela Amaya, Mónica Hernández, Andrea Tort, 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. Describir los pacientes de 2 a 14 años que ingresaron al Plan Piloto de tratamiento de ITBL con 3 HP;
2. Estimar frecuencia y severidad de reacciones adversas a medicamentos (RAM);
3. Evaluar la adherencia al tratamiento.
4. Conocer la opinión del personal de salud que implementó el piloto.

## MATERIAL Y MÉTODOS

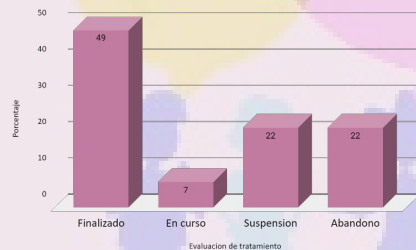
**Estudio de cohorte única prospectiva** de niños de 2 a 14 años que ingresaron al plan piloto en los 11 centros periféricos (CP) de salud seleccionados del 1/4/22 - 31/12/22. Diseño metodológico mixto, **enfoque cuantitativo y cualitativo**. Datos: Registro Nacional de Tuberculosis, formularios del plan piloto: edad y sexo; dosis HP; registro de tomas; RAM y evaluación del tratamiento (finalizado, abandono, fallecido, suspendido, en tratamiento). Enfoque cualitativo: encuesta estructurada a funcionarios de los CP que participaron del plan piloto, en plataforma Google Forms y entrevista a encargados de los CP.

## RESULTADOS

En 11 CP cumplieron los criterios de inclusión **125** niños de 2 a 14 años. Todos contactos de casos de TB pulmonar.

Características		N=125 (%)
Edad	2 a 4 años	20 (16)
	5 a 10 años	64 (51)
	11 a 14 años	41 (33)
Sexo	Masculino	61 (49)
	Femenino	64 (51)
Notificación de RAM		0

Evaluación de tratamiento. Plan piloto 3HP, Uruguay 2022



### Causas de suspensión de tratamiento

N= 28  
FA (%)

Inicia tratamiento anti TB  
Caso índice resistente a H  
Dificultad para ingesta

3 (11)  
2 (7)  
23 (82)

### Causas de abandono de tratamiento

N= 27  
FA (%)

Dificultad para tomar med.  
Falta de referente  
Pérdida de contacto

2 (8)  
8 (32)  
17 (63)

### Resumen de encuesta y entrevistas

**Dificultades en la implementación:**  
Adquisición de alimentos para la ingesta de la medicación

**Ventajas del esquema 3HP**  
Tratamiento corto y frecuencia semanal,  
Posibilidad de seguimiento dado que es supervisado

**Desventajas**  
Número de comprimidos  
Falta de formulaciones dispersables

## CONCLUSIONES

El esquema 3HP en forma supervisada, es factible de realizar a nivel programático, en todo el territorio nacional. La seguridad y adherencia es buena. La principal desventaja es la falta de fórmulas pediátricas sobre todo en niños pequeños.



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