



Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS EN URUGUAY EN EL AÑO 2022

Programa Nacional de Tuberculosis
CHLA-EP
Uruguay



RECORRIDO DE LA PRESENTACIÓN

- **Situación de la TB en las Américas.** Principales hitos de la Estrategia Fin de la TB
- **Situación de la TB en Uruguay**
 - Incidencia
 - Diagnóstico bacteriológico
 - TB en grupos de riesgo
 - Evaluación de tratamiento. Mortalidad y letalidad
 - Prevención
- **Desafíos del Programa Nacional de Tuberculosis** en la etapa post-pandemia





Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS

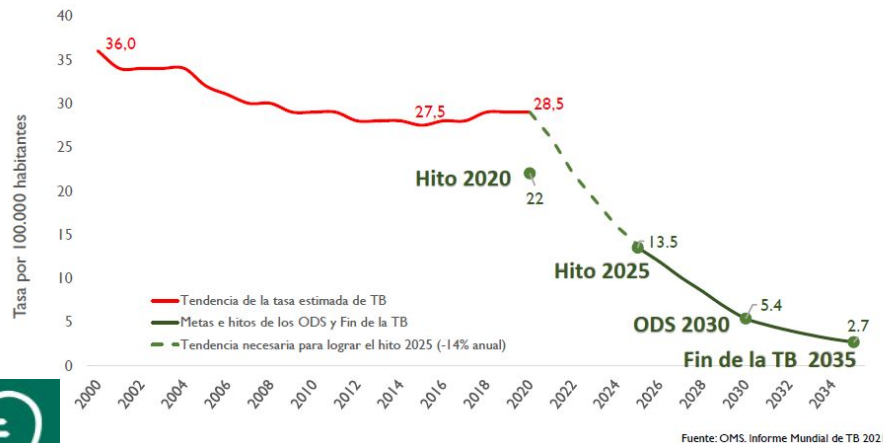
Situación de Las Américas en relación a los hitos y metas de la Estrategia Fin de la TB, 2000-2035



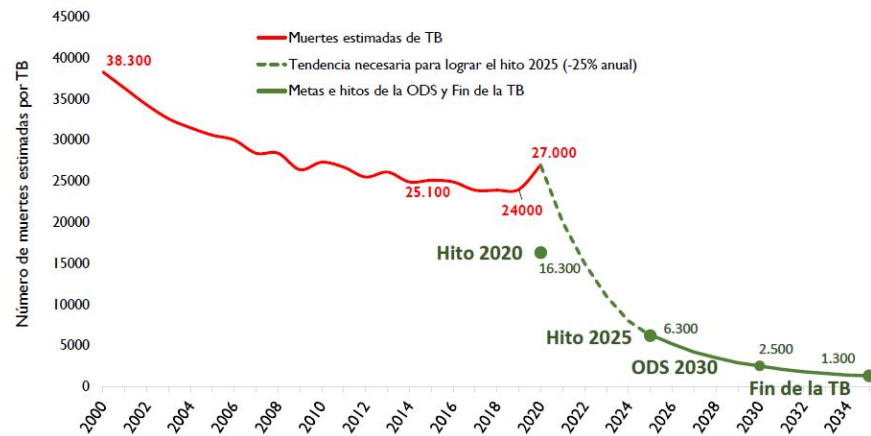
Meta 2035
95 % reducción muertes
90 % reducción incidencia
0% gastos catastróficos paciente



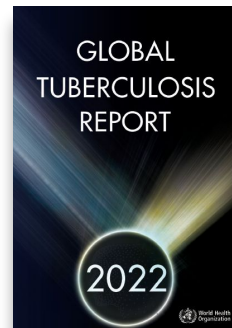
Tendencia de la **incidencia** estimadas por TB y reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas. Las Américas, 2000-2035



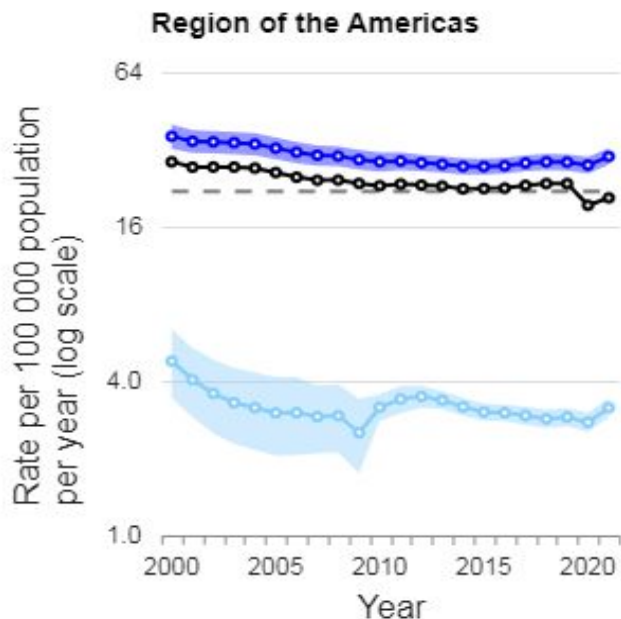
Tendencia del **número de muertes** estimadas por TB y reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas. Las Américas, 2000-2035



TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS 2000 - 2021



INCIDENCIA



Incidencia estimada 2021:
309.000 casos

Notificación 2021:
213.000 casos

Tasa de incidencia TB/VIH 2021:
3.1/100.000

- All TB cases
- Notifications of new and relapse cases
- HIV-positive TB cases

Brecha: 96.000 personas

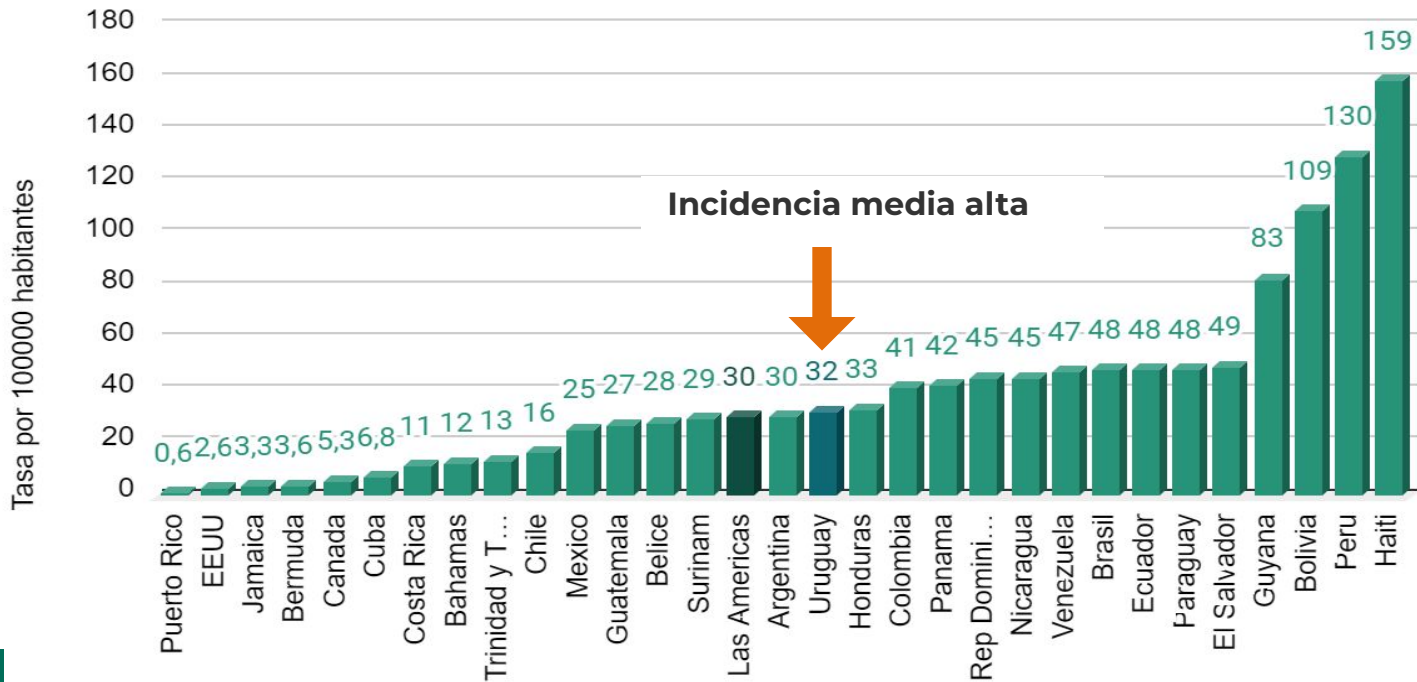
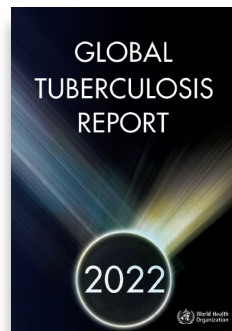
Tasa de incidencia por países. Región de Las Américas 2021



Principal brecha diagnóstica en menores de 15 años.
69% 0-4 años
51% 5 a 14 años



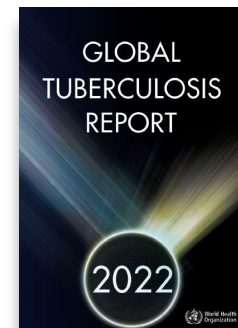
Tasa de incidencia de TB estimada en países de las Américas, 2021



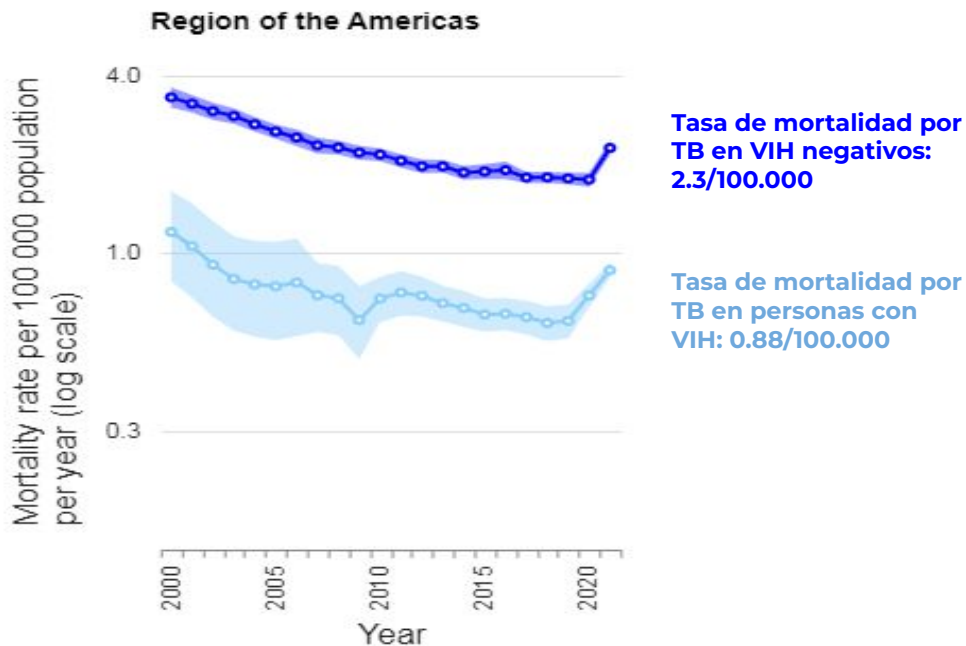
Tasa de incidencia estimada para Las Américas: **30/100.000** habitantes



Tendencias en las tasas estimadas de mortalidad por TB en Las Américas 2000 -2021



MORTALIDAD



32.000 muertes por TB en el 2021

Las reversiones de las disminuciones logradas hasta 2019 han retrasado el progreso con respecto al primer hito de la Estrategia Fin de la Tuberculosis de la OMS, que fue una reducción del 35 % para 2020 en comparación con 2015.

Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2022





Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN URUGUAY



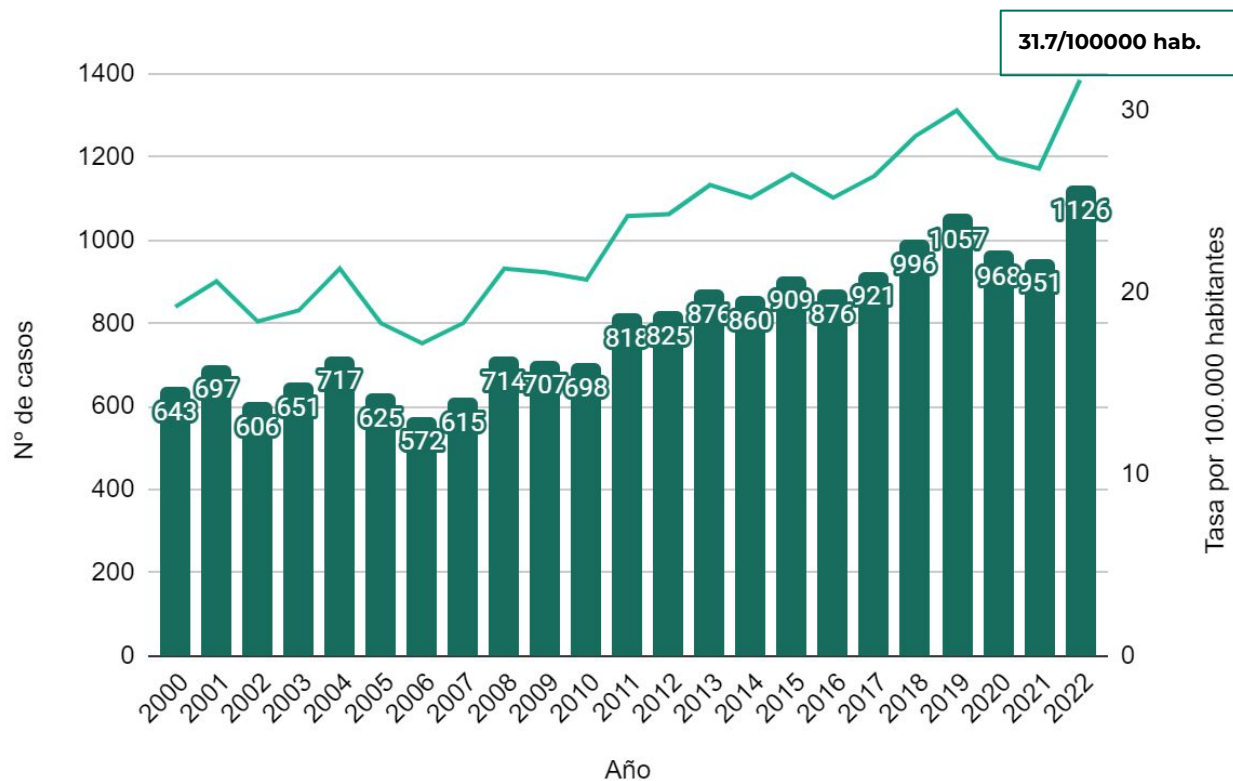
Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

INCIDENCIA

- Tendencia de la incidencia en los últimos años
- Distribución por edad y sexo
- Distribución geográfica
- Localización y confirmación bacteriológica

TENDENCIA DE LA INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS EN URUGUAY, 2000-2022

AÑO
2022



El mayor número de casos de TB en más de 30 años

Aumento de la Tasa de incidencia - próxima a la estimada por la OMS





LA TASA DE INCIDENCIA ES DE

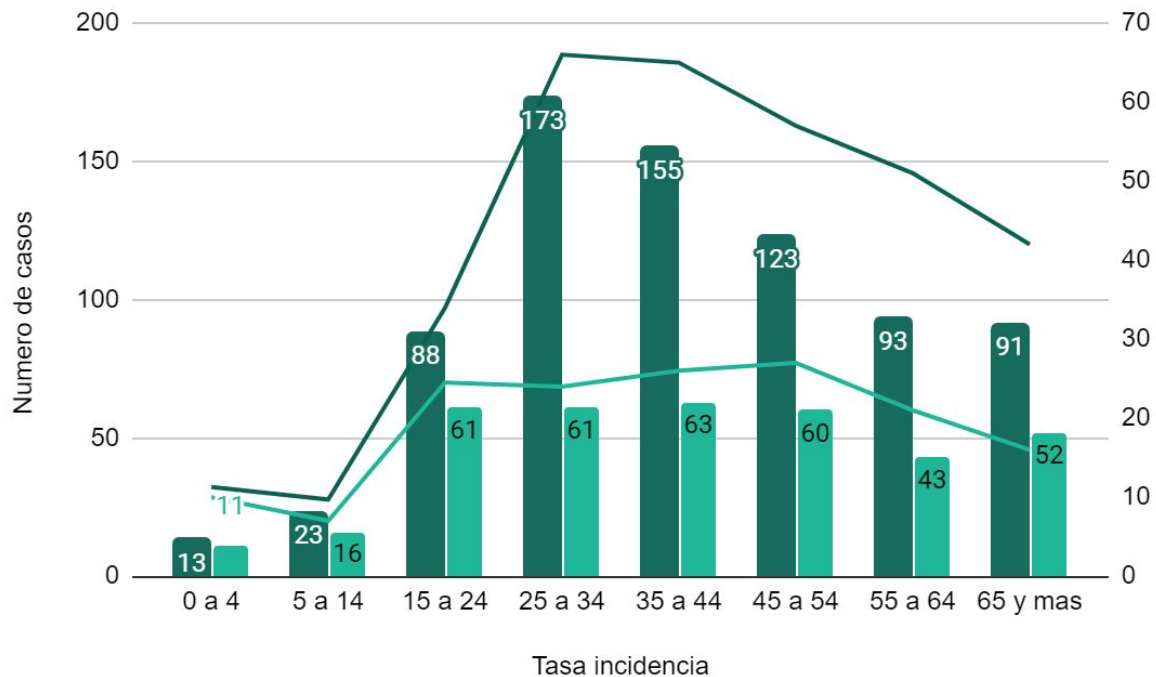
31,7/100.000
HABITANTES

Disminución de la brecha diagnóstica de acuerdo a los casos estimados por la OMS



DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS INCIDENTES POR EDAD Y SEXO, URUGUAY 2022

AÑO
2022



Tasa por 100.000 habitantes

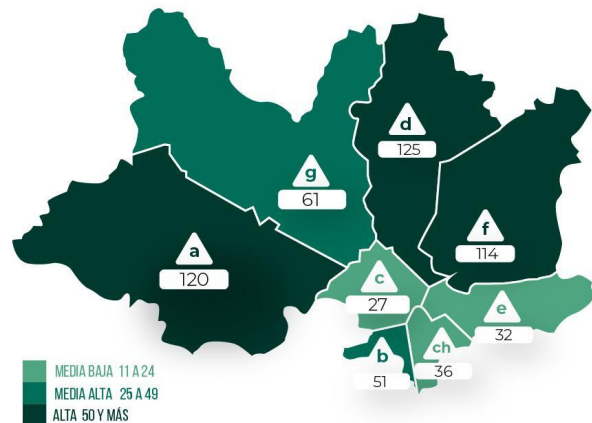
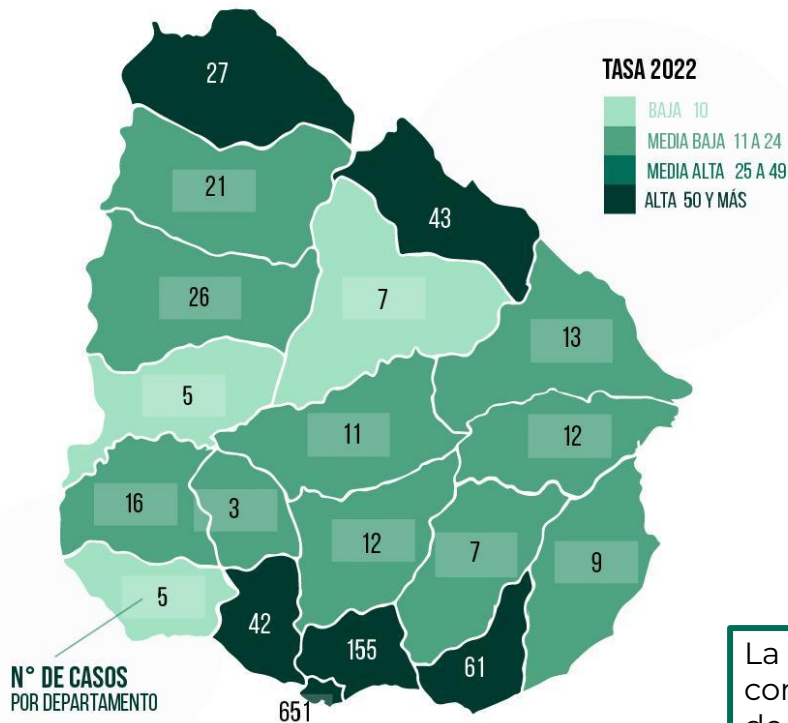


■ Varones casos ■ Mujeres casos — Varones Tasa — Mujeres Tasa



DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS INCIDENTES POR DEPARTAMENTO Y MUNICIPIOS DE MONTEVIDEO

AÑO
2022



Montevideo concentra el **58%** de todos los casos del país.

Municipios A, D y F - mayor vulnerabilidad social

La **situación del interior es heterogénea** pero existen factores comunes: escaso conocimiento de la TB por médicos y presencia de factores favorecedores de TB: desnutrición, HIV y consumo de drogas

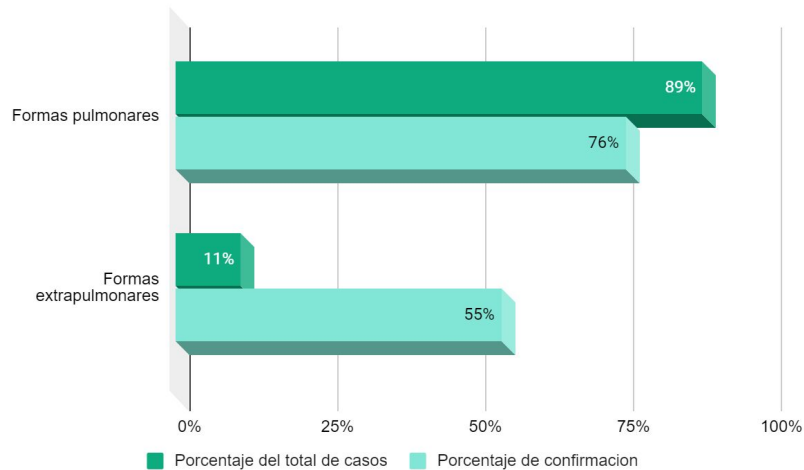


Título de la sección

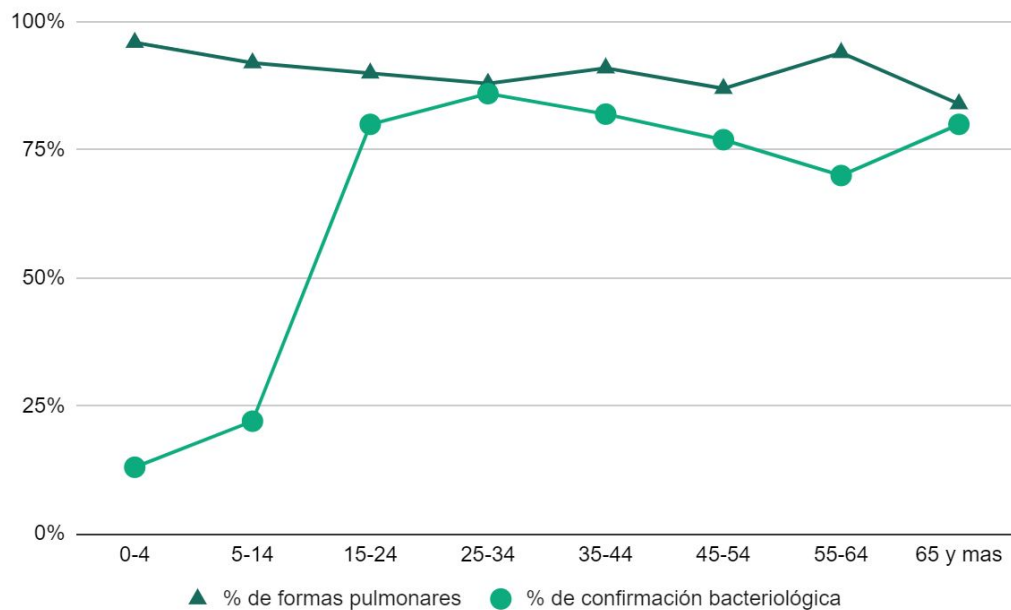
LOCALIZACIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA

AÑO
2022

Localización de la TB y confirmación bacteriológica.

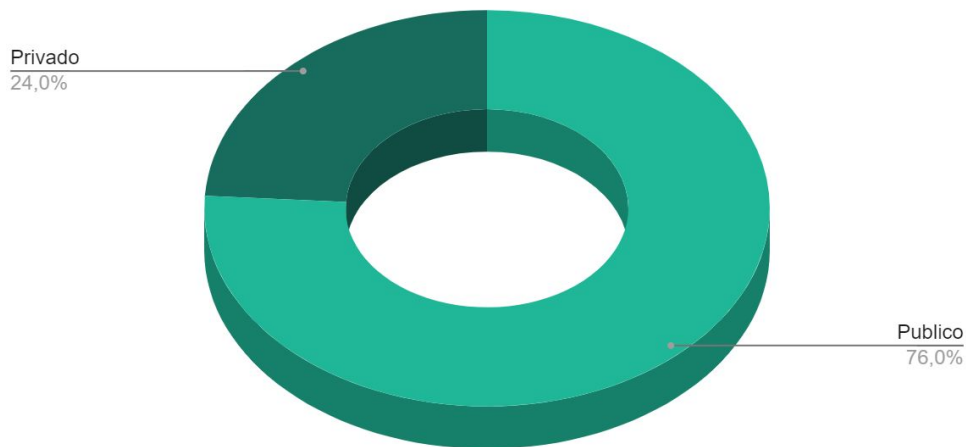


Porcentaje de formas pulmonares y confirmación bacteriológica por grupos etarios



ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS - PRESTADORES DE SALUD

AÑO
2022



- Aumento de pacientes usuarios del sector público (2021 : 70%)
- Más del 90% de los casos se diagnostican en Emergencia o Cuidados Moderados
- Seguimiento del tratamiento presenta dificultades para usuarios: costos elevados y coordinación de exámenes dificultosa.





Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

TUBERCULOSIS EN GRUPOS DE RIESGO

- Tuberculosis y VIH
- Tuberculosis en personas privadas de libertad
- Tuberculosis en la edad pediátrica

INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS EN GRUPOS DE RIESGO

AÑO
2022



Contactos

Tasa incidencia **4118** /100.000
48 casos



2021: 2236 /100.000



PVVIH

Tasa incidencia **987** /100.000
148 casos



2021: 821 /100.000



PPL

Tasa incidencia **837** /100.000
120 casos

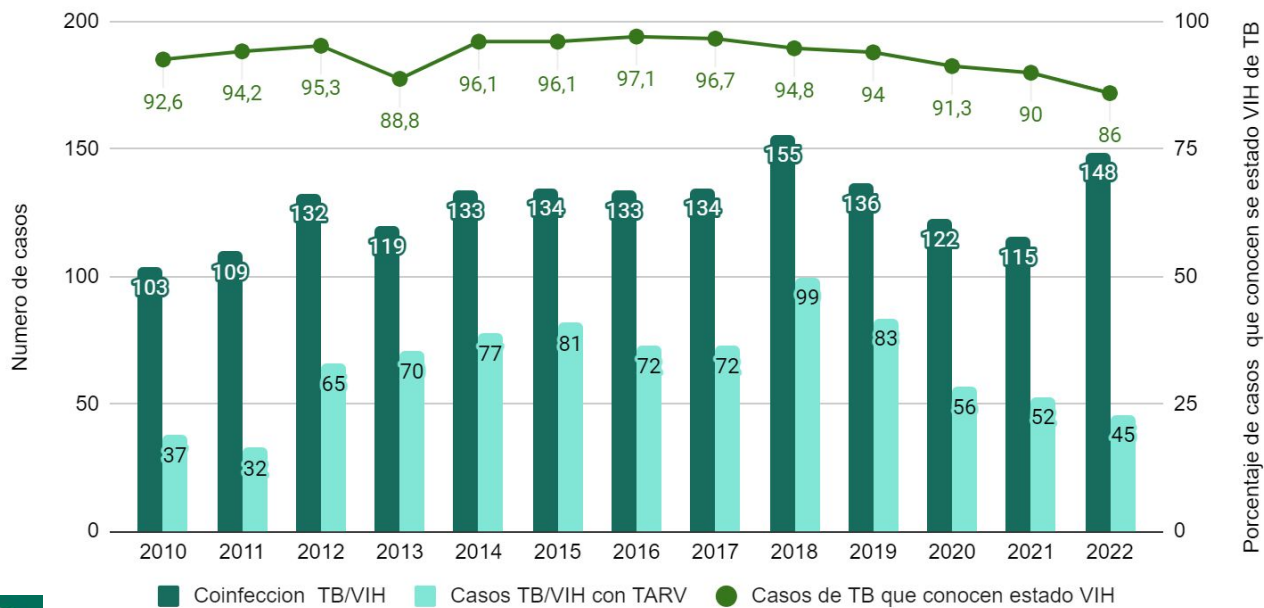


2021: 814/100.000

TUBERCULOSIS Y VIH

AÑO
2022

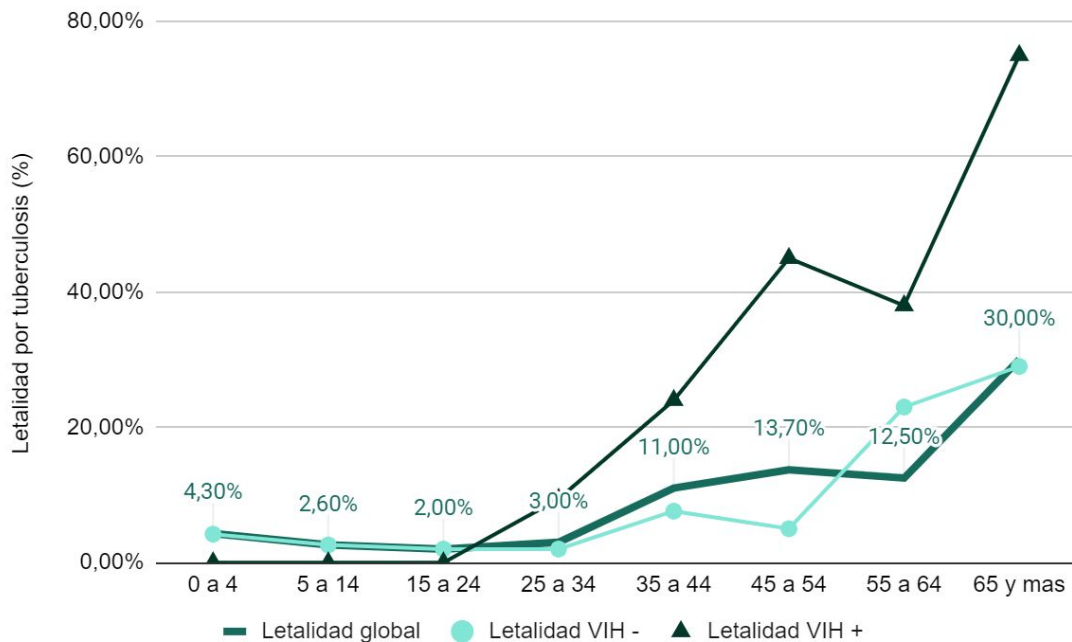
Tendencia del conocimiento del estado VIH en pacientes con TB; coinfección TB/VIH y con TARV.
Uruguay, 2010-2022



Porcentaje de casos que conocen se estado VIH de TB



Letalidad por Tuberculosis en PVVIH



- Letalidad global: **10,7%**
- Letalidad TB/VIH negativo: **8%**
- Letalidad TB/VIH positivo: **36%**

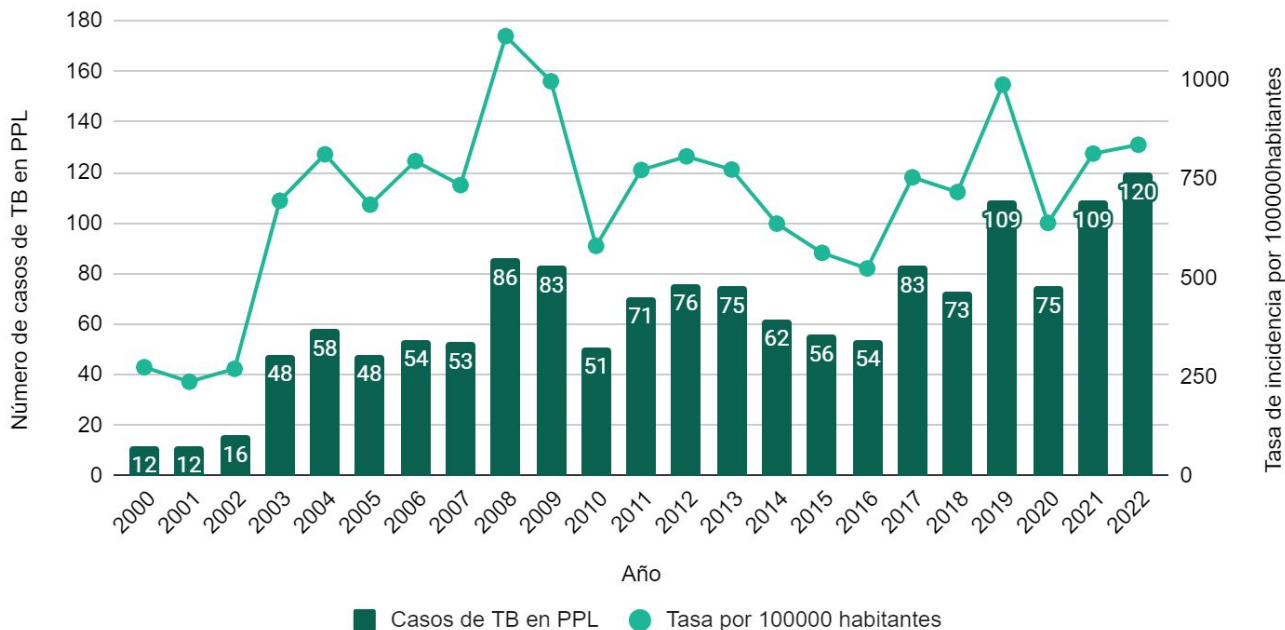


Se comienzan a revertir los logros obtenidos en población TB/VIH: menos testeo, menos TARV, mayor letalidad por TB

TUBERCULOSIS EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

AÑO
2022

Tendencia del número de casos y tasa de incidencia de TB en PPL. Uruguay 2000-2022



120 casos de TB en PPL - mayor número en la historia del país.

Menor tasa de incidencia que otros años

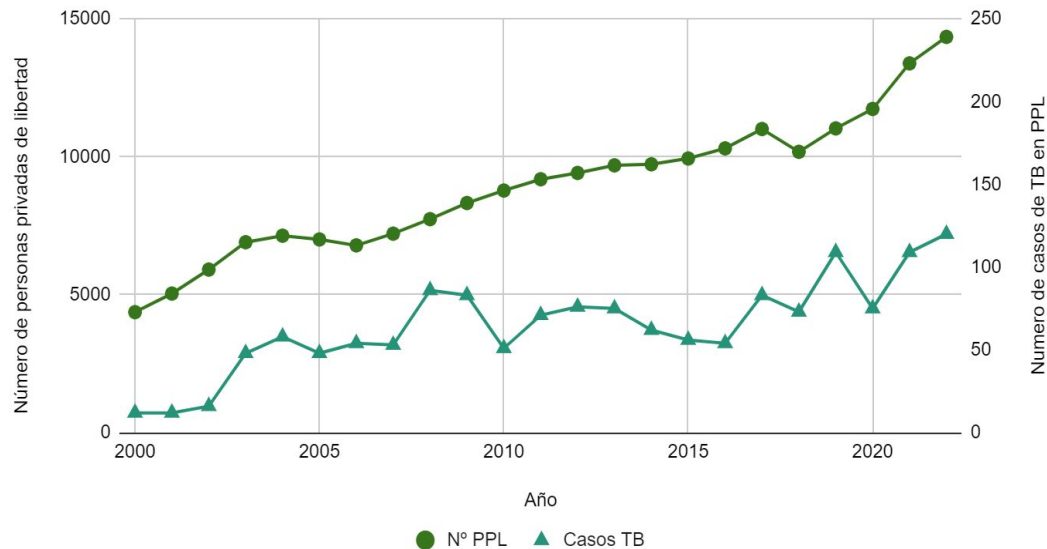
La mayoría de los casos son diagnosticados al ingreso del sistema penitenciario (casos comunitarios)



TUBERCULOSIS en Personas Privadas de Libertad

Tasa de Incidencia:
837 casos /100.000
120 casos

CÁRCEL CENTRAL	39
COMCAR	29
PTA RIELES	12
CNR	5
CANELONES	6
PENAL LIB	3
OTROS	26
TOTAL	120 casos



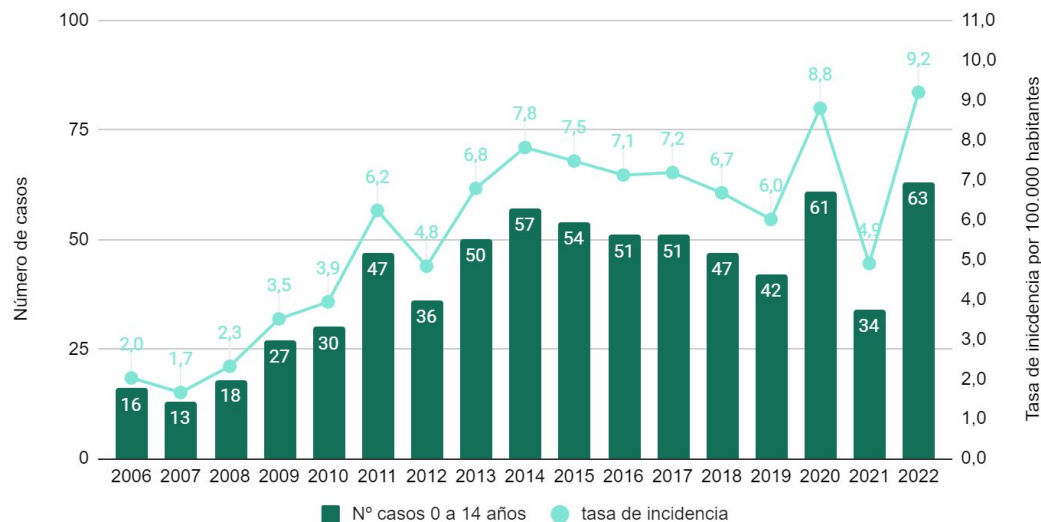
46% de los casos de
Montevideo se detectan al
ingreso de cárceles



TUBERCULOSIS EN LA EDAD PEDIÁTRICA



Tendencia de la incidencia de TB pediátrica (0 a 14 años). Número de casos y tasa de incidencia. Uruguay, 2006-2022



Año	Casos totales	Casos en menores de 15 años	Porcentaje de TB pediátrica
2006	572	16	2,80
2007	615	13	2,10
2008	714	18	5,50
2009	707	27	3,80
2010	698	30	4,30
2011	818	47	5,70
2012	825	36	4,40
2013	876	50	5,70
2014	860	57	6,60
2015	909	54	5,90
2016	876	51	5,80
2017	921	51	5,50
2018	996	47	4,70
2019	1057	42	4,00
2020	968	61	6,30
2021	951	34	3,60
2022	1126	63	5,60

**AÑO
2022**

- No casos de TB/VIH
- 1 caso de TB RR/MDR
- 2 muertes asociadas a enfermedades oncológicas con TB no confirmada, en tratamiento anti-TB



Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

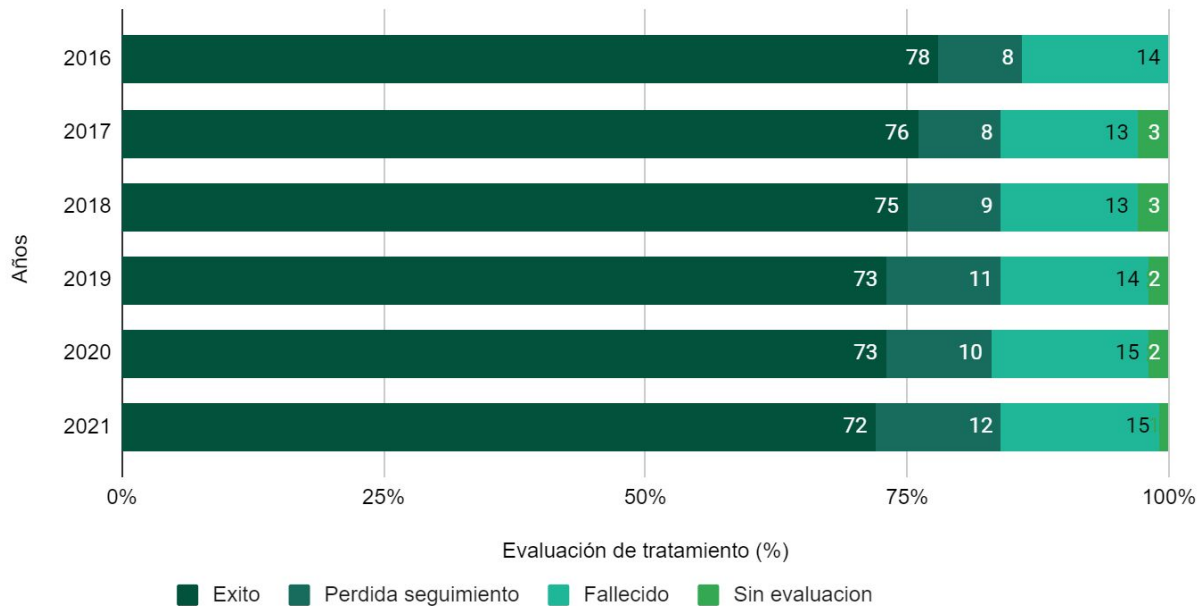
EVALUACIÓN DE TRATAMIENTO

MORTALIDAD Y LETALIDAD

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO

AÑO
2021

Evaluación de tratamiento, todos los casos. Uruguay, 2016-2021



El porcentaje de **tratamiento exitoso** (curado + completo) viene disminuyendo lentamente



12%
ABANDONO DE
TRATAMIENTO



15%
LETALIDAD

Pérdida de seguimiento y letalidad por encima del promedio de Las Américas



TASA DE MORTALIDAD Y LETALIDAD

AÑO
2022

Tendencia de las tasas de mortalidad y letalidad. Uruguay, 2000-2022



Tasa de mortalidad por
100000 habitantes
3,4

Tasa de letalidad
10,7%

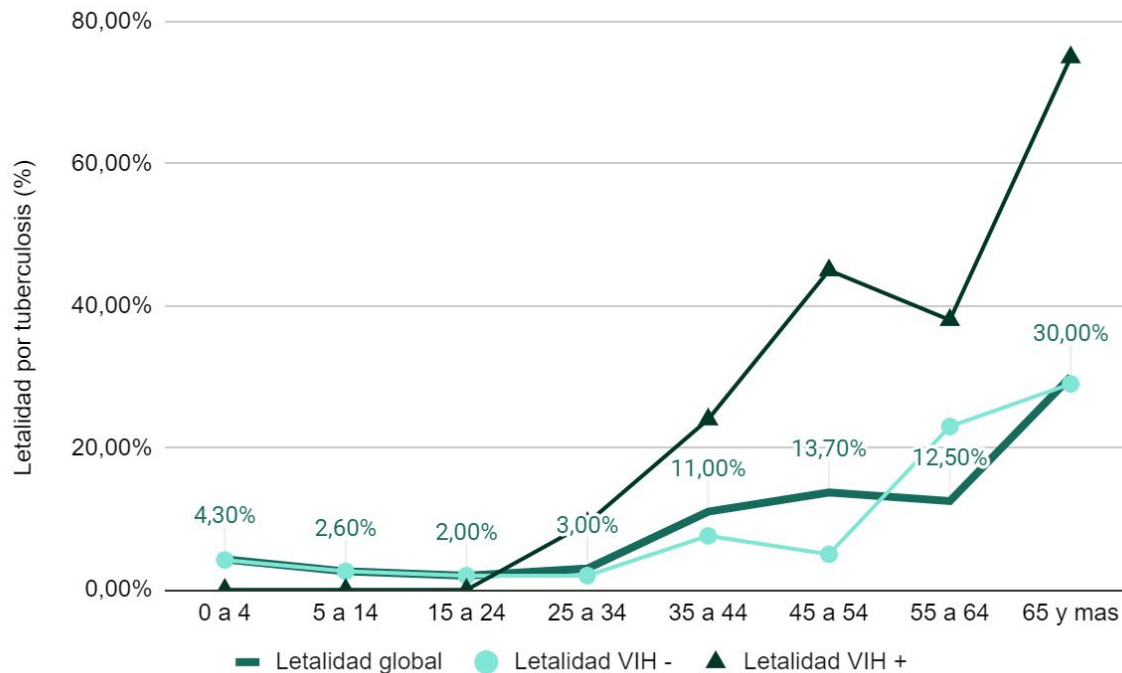
B

Titulo de la sección

LETALIDAD POR GRUPOS ETARIOS Y CONDICIÓN VIH, 2022

AÑO
2022

Tasa de letalidad por TB por grupos etarios y condición VIH. Uruguay, 2022



Total de fallecidos en 2022:

121 pacientes
(14 más que en 2021)

Letalidad en VIH +

36%

Letalidad en mayores de 65 años

30%

B

Título de la sección



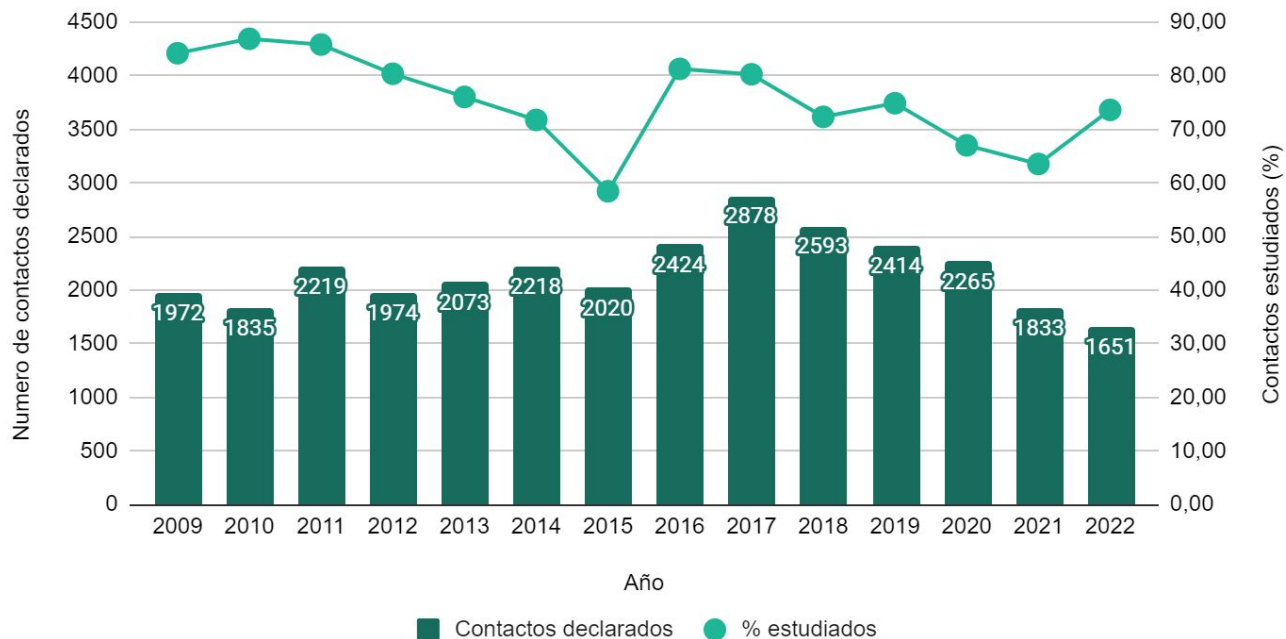
Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

PREVENCIÓN

- Estudio de contactos y tratamiento preventivo
- Vacunación BCG

CONTROL DE CONTACTOS

Tendencia de la declaración de contactos y el porcentaje de estudiados. Uruguay, 2009-2022



Tendencia decreciente de la declaración de contactos

Cada vez menor relación contacto:caso índice. En 2022: 1.47

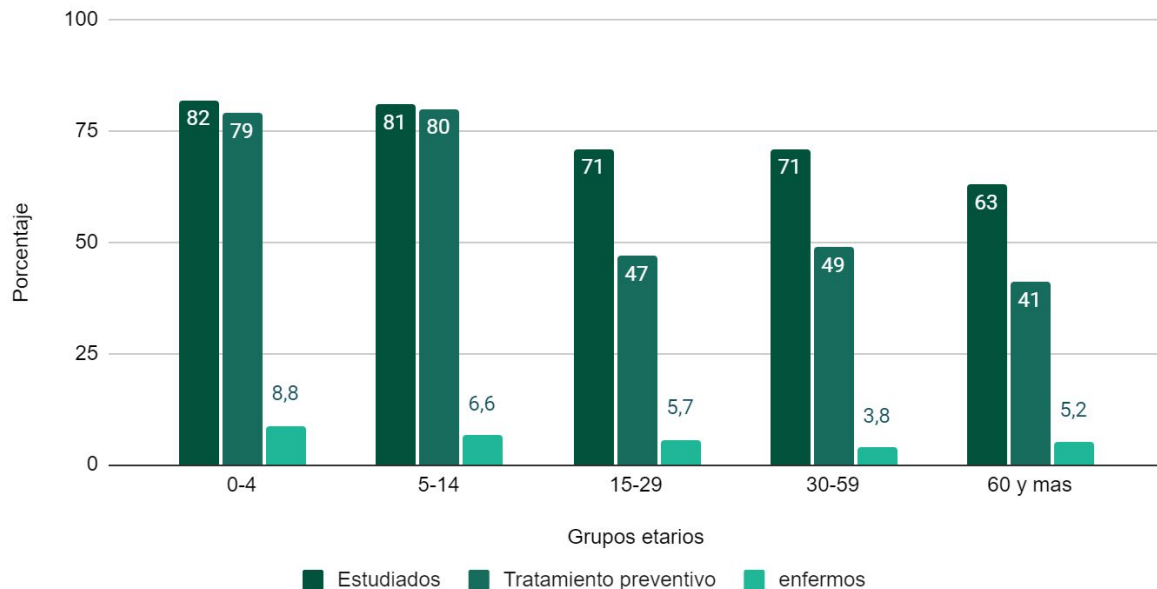
Aumentó el porcentaje de contactos estudiados en 2022 (74%), con respecto al 2020 y 2021



CONTROL DE CONTACTOS

AÑO
2022

Porcentaje de estudio de contactos, tratamiento preventivo y enfermos por grupos etarios.
Uruguay, 2022



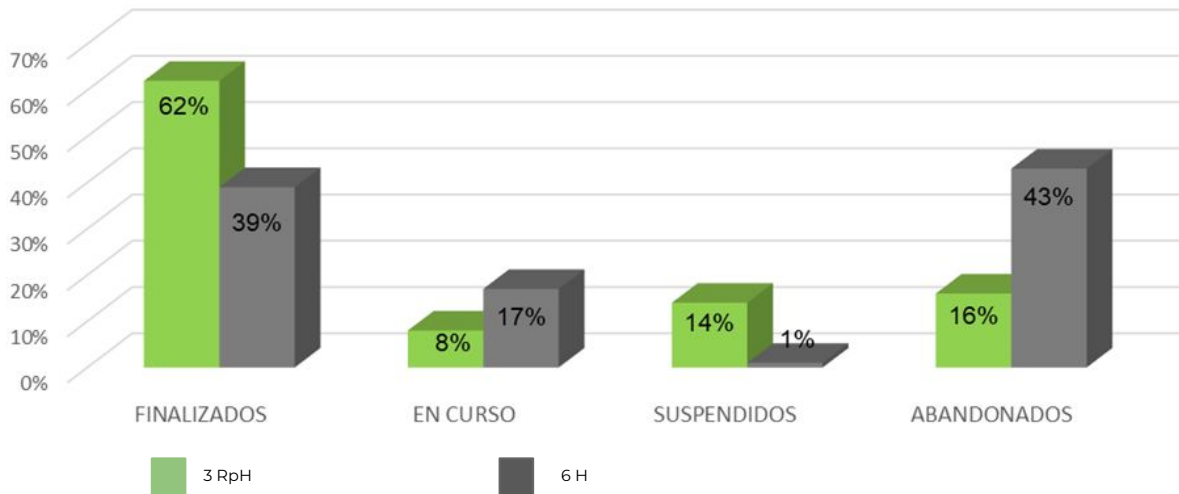
Los contactos menores de 15 años tienen el mayor porcentaje de estudiados y en tratamiento preventivo

Los menores de 5 años tienen el mayor porcentaje de enfermos (9%)



TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA TB CON ESQUEMA ACORTADO RIFAPENTINA + ISONIACIDA SEMANAL POR 12 SEMANAS (3HP)

Comparación Tratamiento 3Rp-H vs Tratamiento 6H diario



RAM

3HP: 2 leve-moderada
VS
Isoniacida: 4
moderada-severa

CONCLUSIONES: Factibilidad de aplicación del nuevo esquema acortado, menos RAM y mayor % de finalización



VACUNACIÓN CON BCG EN URUGUAY

Certificado esquema de Vacunación (CEV) vigente en Uruguay.
Actualizado 2022.

Indicada	Recomendada					Contraindicada					
	Edad en meses					Edad en años					
	0	2	4	6	12	15	21	5	11	45	65
BCG	📌										
Pentavalente*		📌	📌	📌	📌		📌				
Polio		📌	📌	📌	📌				📌		
Sarampión-Rubeola-Paperas**					📌	📌	📌				
Varicela					📌	📌	📌		📌		
Neumococo 13V		📌	📌		📌	📌					
Hepatitis A							📌	📌			
Triple bacteriana (DPT)								📌			
Doble bacteriana (dT)**									📌	📌	📌
Triple bacteriana acelular (dpaT)									📌	📌	📌
Virus del papiloma humano (VPH)****									📌	📌	
Anti-influenza*****											📌

La población inmigrante que llega al país debe adecuar sus vacunas al Certificado Esquema de Vacunación (CEV) vigente.

* La vacuna pentavalente contiene los componentes: DPT: Difteria, Pertusis (tos convulsiva) y Tétanos; HB: hepatitis B; Hib: Haemophilus influenzae tipo b.

** Los nacidos después del año 1967 que no puedan certificar 2 dosis de vacunas SRP deben iniciar o completar el esquema de vacunación.

*** A partir del año 2020, la vacunación de adultos con dT se modificó para aquellos que puedan certificar 5 o más dosis de vacuna antídifteria, requiriendo la administración de una dosis refuerzo a los 45 y 65 años.

**** La vacuna contra el VPH se administra a partir de los 11 años, en un esquema de 2 dosis con un intervalo de 6 meses. Quien no recibió o no completó el esquema a partir de los 11 años, puede hacerlo hasta los 26 años inclusive.

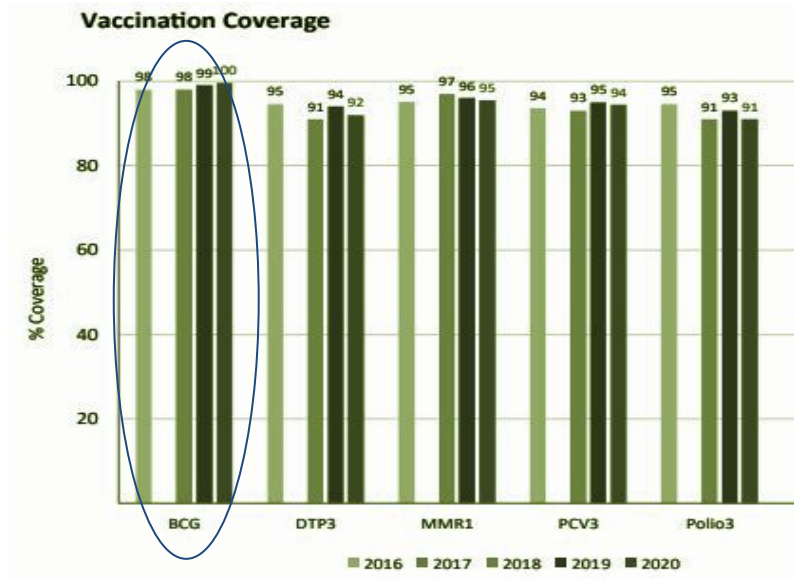
***** La vacuna anti-influenza se recomienda especialmente en aquellos grupos considerados de riesgo por grupo etario, exposición laboral o comorbilidad.

Se administra a partir de los 6 meses, cada año al inicio de temporada invernal

Vacuna BCG es obligatoria al nacimiento, a todos los recién nacidos con peso mayor a 1500 gs

Cobertura con BCG en año 2020: 100%

Coberturas vacunales Uruguay, 2016-2020



Fuente: OPS.
<https://www.paho.org/en/documents/epi-country-report-uruguay-2020>





Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

CONCLUSIONES

DESAFÍOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS EN LA ETAPA POST-PANDEMIA

CONCLUSIONES

- La **pandemia de COVID-19** ha afectado negativamente los logros alcanzados y los proyectos en curso a nivel nacional, regional y mundial en el control de la Tuberculosis.
- Profundización de la **escasa visibilidad de la TB** como problema de salud en la población general y en los profesionales de la salud.
- El **aumento de casos** está vinculado al descenso de la detección en los años 2020-21, mayor transmisibilidad de la infección pero también el incremento del uso del Xpert para el diagnóstico.
- El **diagnóstico tardío** aumenta y es responsable en gran parte de la morbimortalidad y de la transmisibilidad en la comunidad



CONCLUSIONES

- La **elevada letalidad y abandonos del tratamiento** son consecuencia de un insuficiente abordaje integral del problema sanitario de la TB.
- **Concentración de casos** en áreas con mayor pobreza, grupos de personas más desfavorecidas socialmente, en grupos etarios jóvenes y grupos con factores de riesgo de TB (VIH, PPL, contactos)
- Uruguay ha incorporado las nuevas tecnologías para el diagnóstico y se aumenta su implementación en los servicios de salud pero en forma lenta y con accesibilidad limitada para los usuarios.
- La CHLA-EP ha incorporado las **recomendaciones de OPS/ OMS** para alcanzar las metas de la estrategia Fin a la TB, pero sin lograr aún impactar efectivamente en los indicadores de la TB en el país.



DESAFÍOS DE LA POST PANDEMIA

- Implementar acciones a la brevedad para revertir y/o mitigar los impactos de la pandemia COVID-19 en la detección precoz de casos , letalidad y control de contactos.
- Extender el uso de las técnicas moleculares rápidas para el diagnóstico y asegurar el acceso de la población a las mismas.
- Mejorar el control de contactos a través de una mayor detección, estudio y tratamientos preventivos.
- Sensibilizar a la población general sobre la TB y capacitar a personal de salud en los diferentes niveles de atención.
- Invertir en planes nacionales que permitan revertir la problemática de la TB en sus diferentes aspectos con foco en sensibilización, capacitación y TB en población vulnerable.



**GRACIAS POR
SU ATENCION**



www.chlaep.org.uy

dt.tuberculosis@chlaep.org.uy



Comisión Honoraria para la
Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes

**¡Sí! ¡Podemos
poner fin a la TB!**