

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS 2023

Dra. Mariela Contrera - Dra Gabriela Amaya

Programa Nacional de Tuberculosis

Dra. Claudia Gutiérrez

Laboratorio Nacional de Referencia



Comisión Honoraria para la
**Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes**

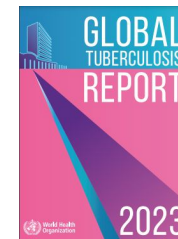
Cifras preliminares



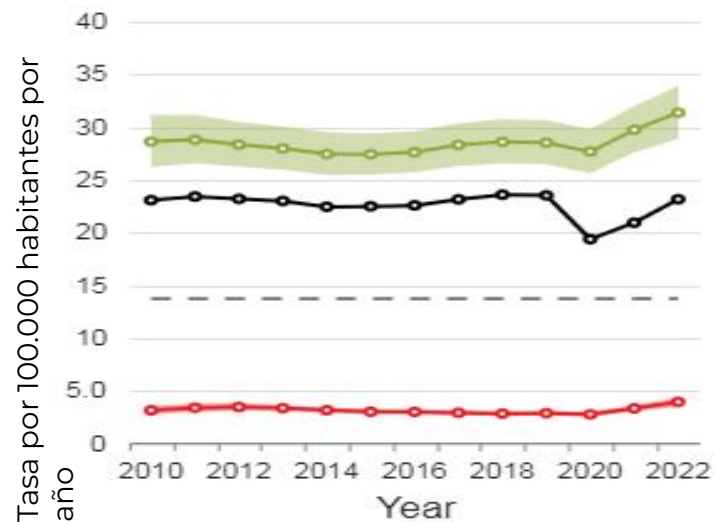
CHLA-EP

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS



Tendencias en el número estimado de casos incidentes de TB en la Región de las Américas, 2010-2022



- Todos los casos estimados de TB
- Notificaciones de casos nuevos y recaídas
- Casos de TB en personas que viven con VIH

Incidencia estimada 2022: 325.000 casos

Notificación 2022: 242.000 casos

Incidencia estimada TB/VIH 2022: 41.000

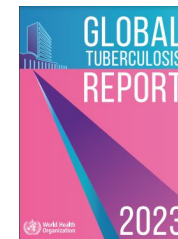


Brecha: 83.000 personas

Tasa de incidencia de TB en las Américas 2022: 31/100.000 habitantes

Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2023.

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS



Tasa de incidencia por países.
Región de Las Américas 2022

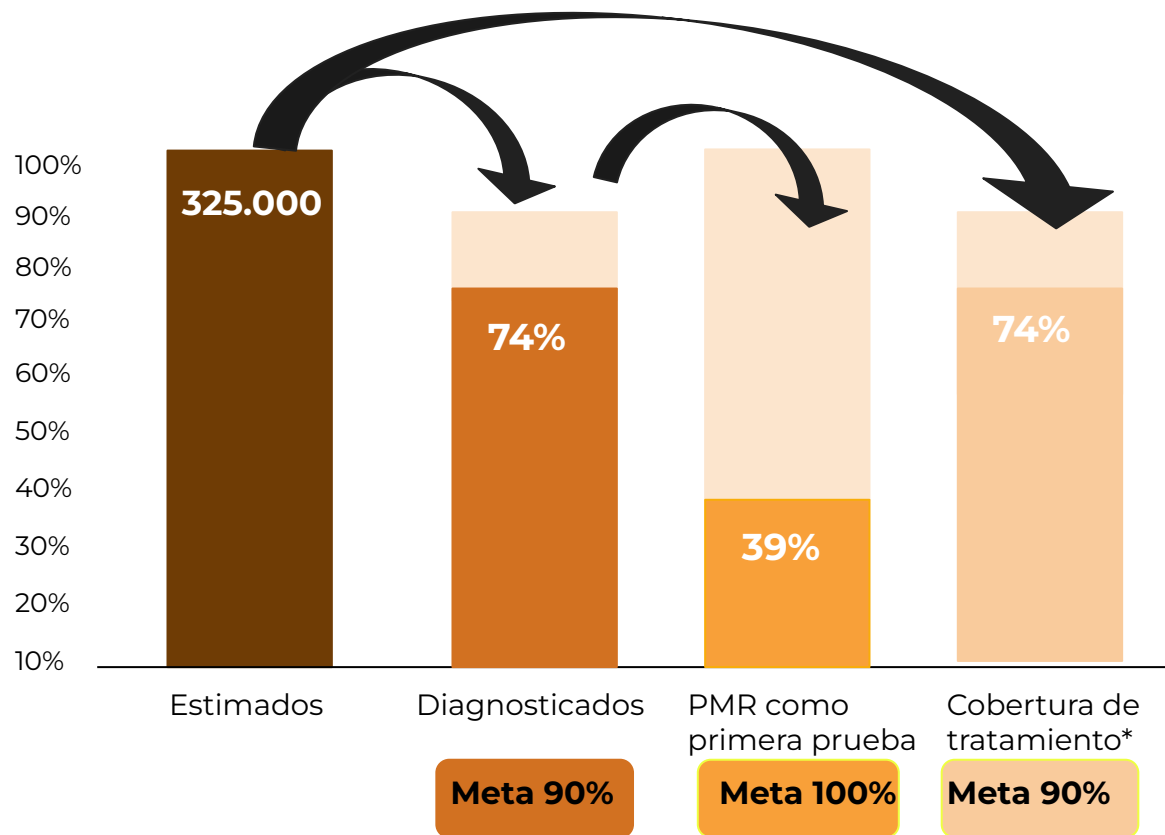
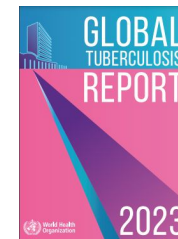


Carga de tuberculosis en países de las Américas, 2022

País	Casos estimados	% de casos estimados en la región	Tasa estimada por 100.000 habitantes
Brasil	105.000	32.3	49
Parú	52.000	16.0	151
Mexico	36.000	11.1	28
Colombia	25.000	7.7	47
Haití	18.000	5.5	154
Argentina	13.000	4.0	29
Venezuela	13.000	4.0	46
Bolivia	13.000	4.0	108
Ecuador	8.200	2.5	45
El Salvador	3.200	1.0	50
Paraguay	3.100	1.0	46
Panamá	2.100	0.6	47
Uruguay	1.300	0.4	38
Guyana	490	0.2	60
Total países de alta carga	292.090	90	51
Total Región	325.000	100	31

Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2023.

Cascada de atención a la TB. Región de las Américas, 2022



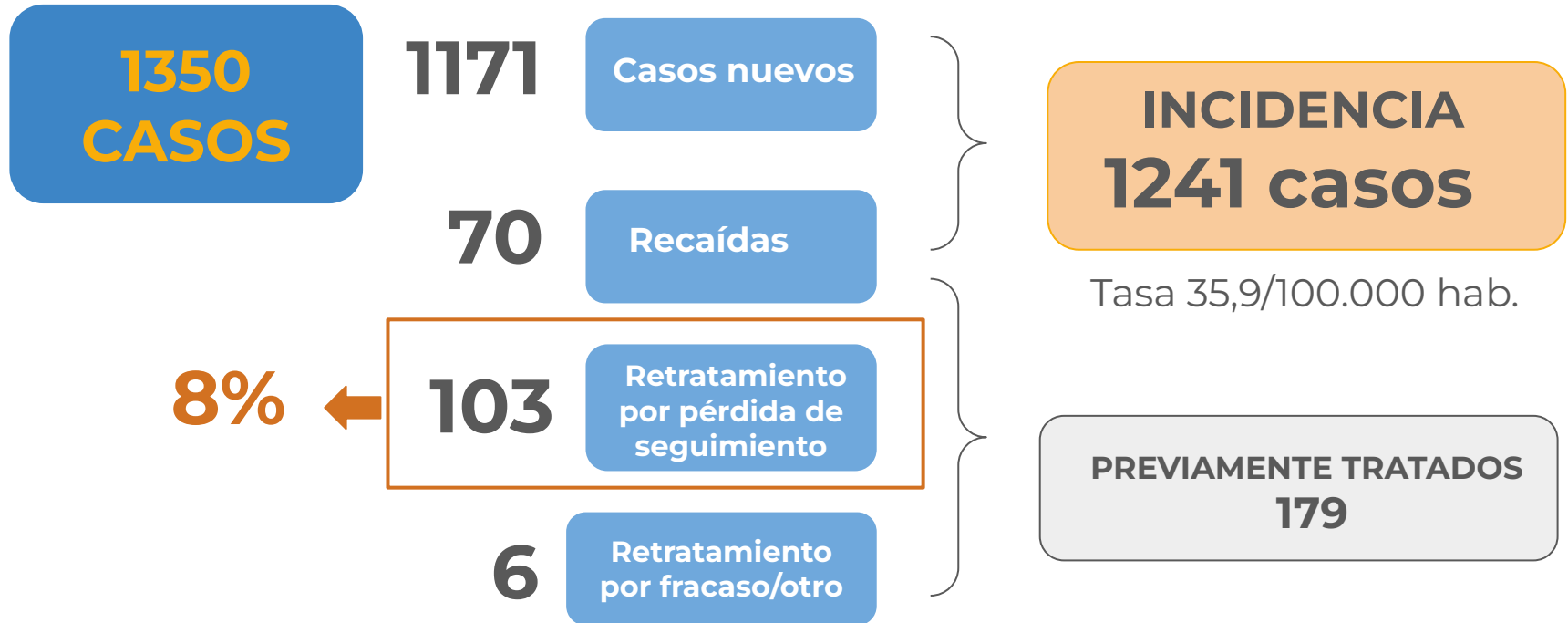
~ 50% de las personas con TB estimadas NO reciben tratamiento o no lo finalizan con éxito

*Se calcula sobre los casos estimados..

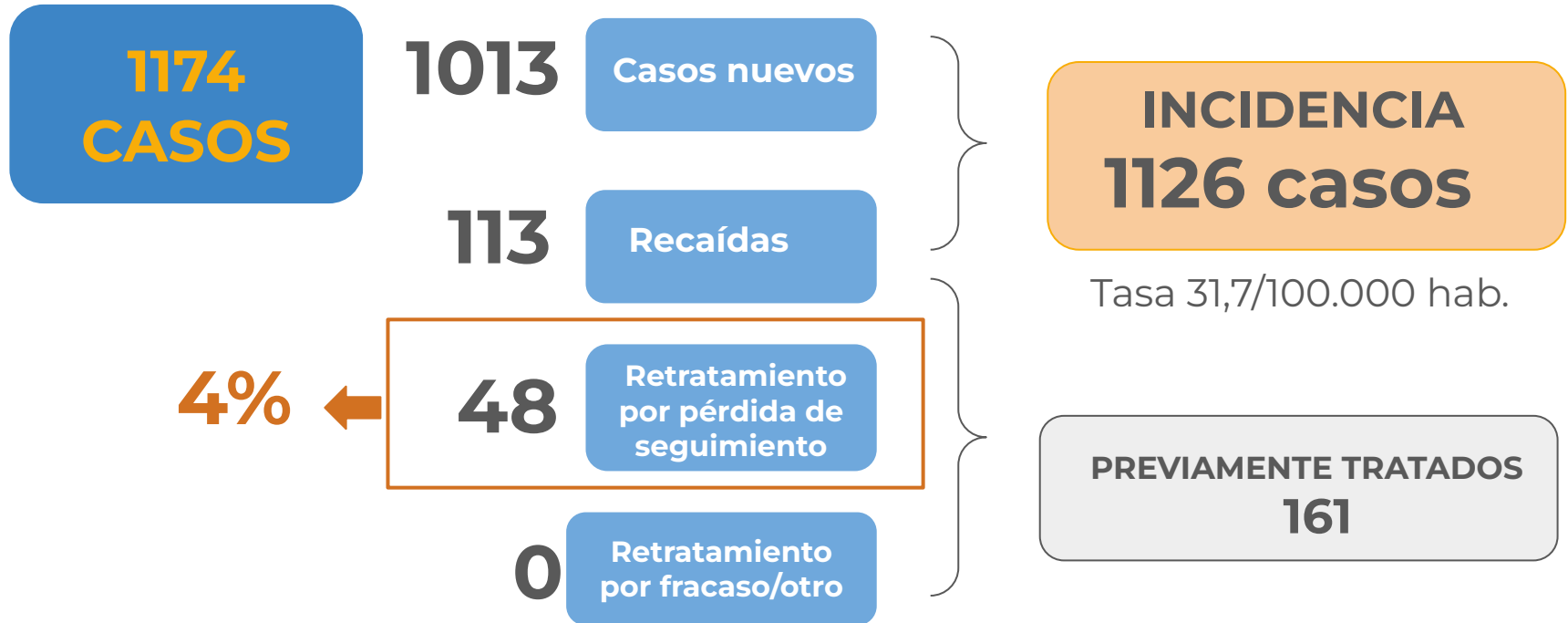
Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2023

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN URUGUAY 2023

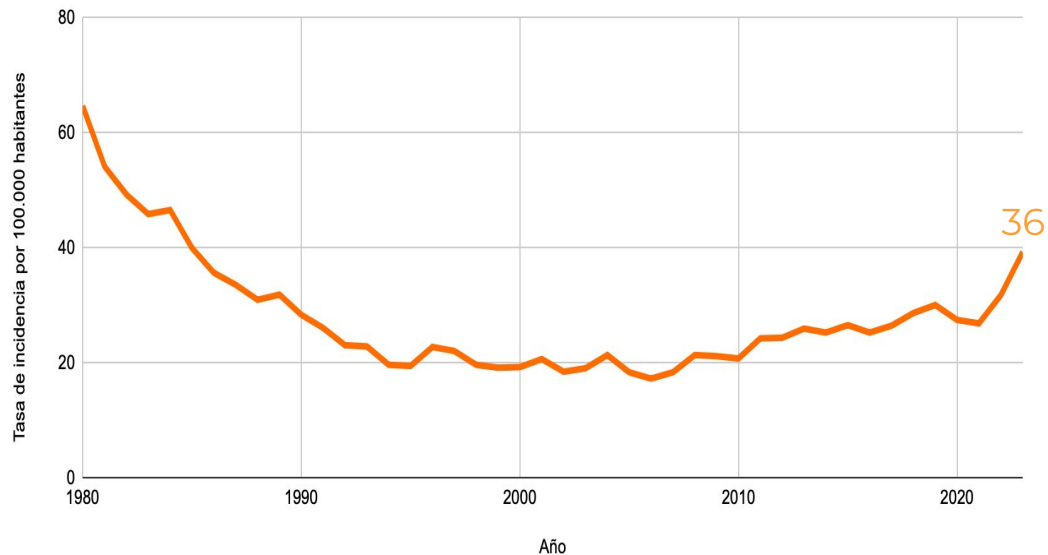
NOTIFICACIÓN 2023



NOTIFICACIÓN 2022



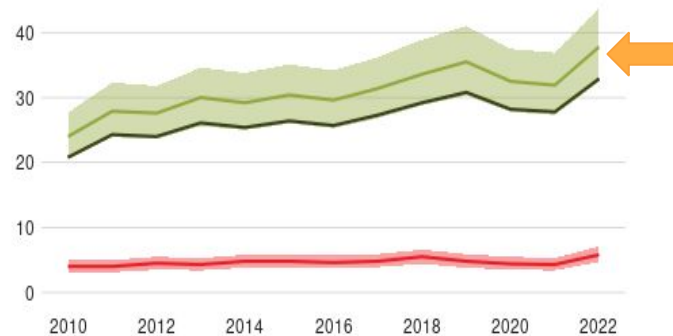
Tendencia de la tasa de incidencia de TB en Uruguay 1980-2023



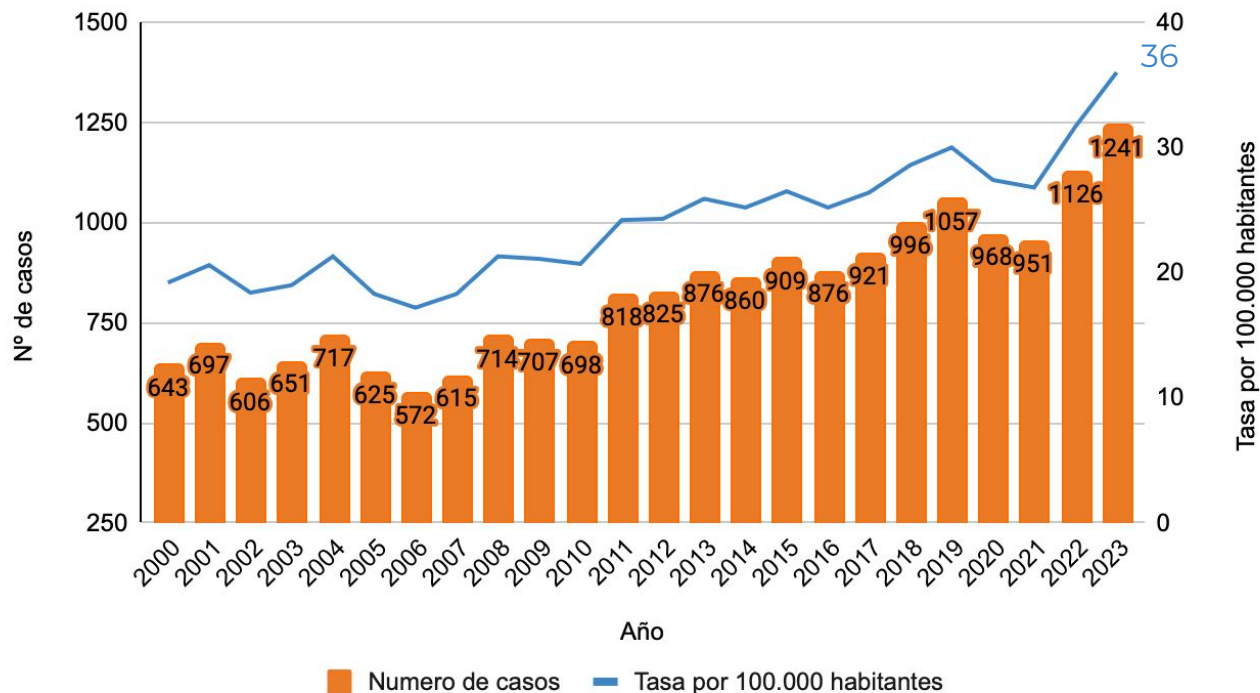
Estimaciones OMS

Incidencia , Casos nuevos y caídas de TB notificados , Incidencia de TB en VIH-positivos

(Tasa por 100 000 habitantes por año)



Casos y tasa de incidencia por 100000 habitantes. Uruguay 2000 - 2023



**Brecha
diagnóstica
2023:**

59 casos

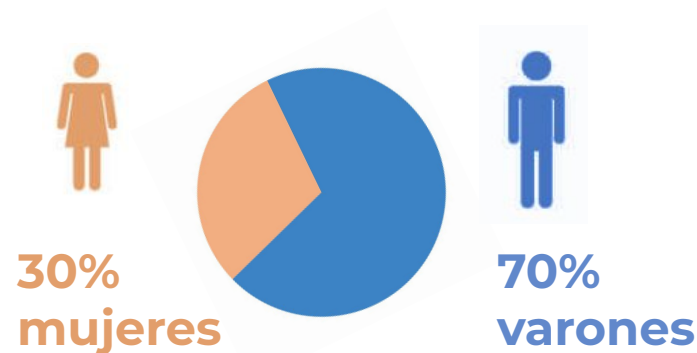
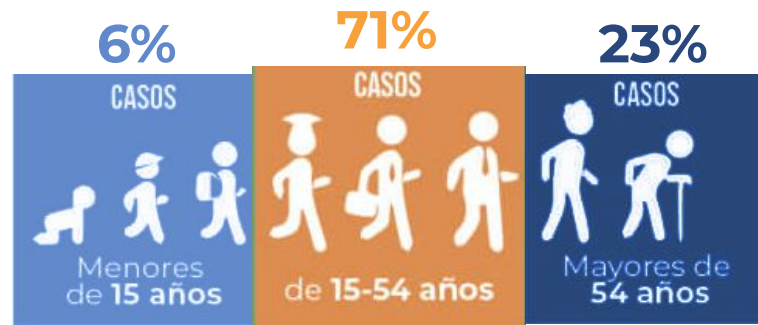
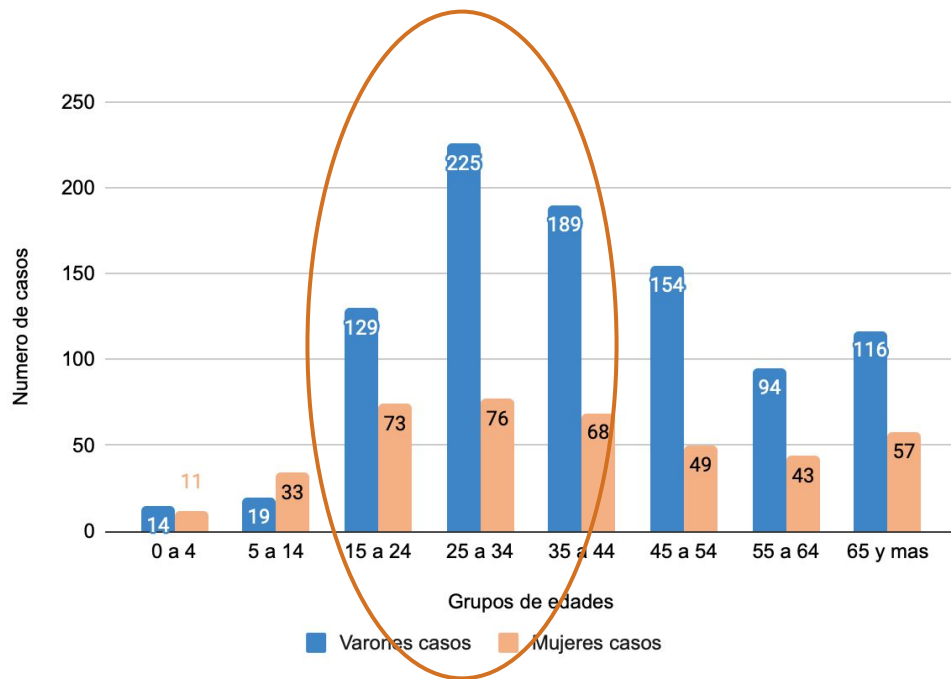
Brecha diagnóstica
en 2022:

174 casos

**OSN 2030
Disminuir brecha
diagnóstica**

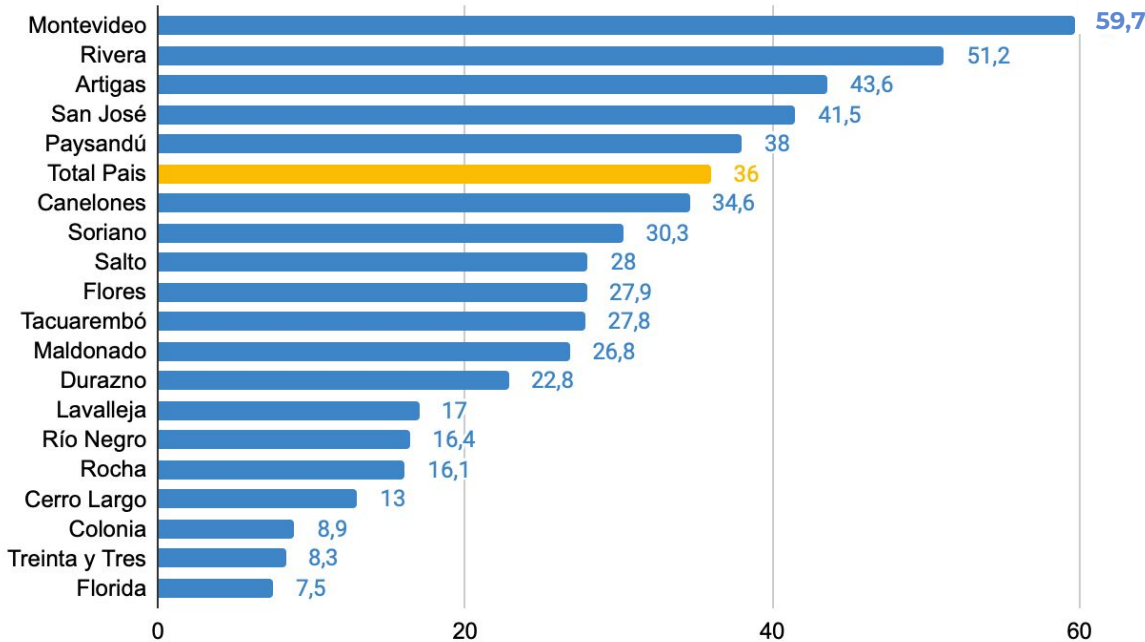
Distribución por edad y sexo. Uruguay 2023

Mediana 38 años



Distribución geográfica

Tasa de incidencia por 100.000 habitantes por departamento



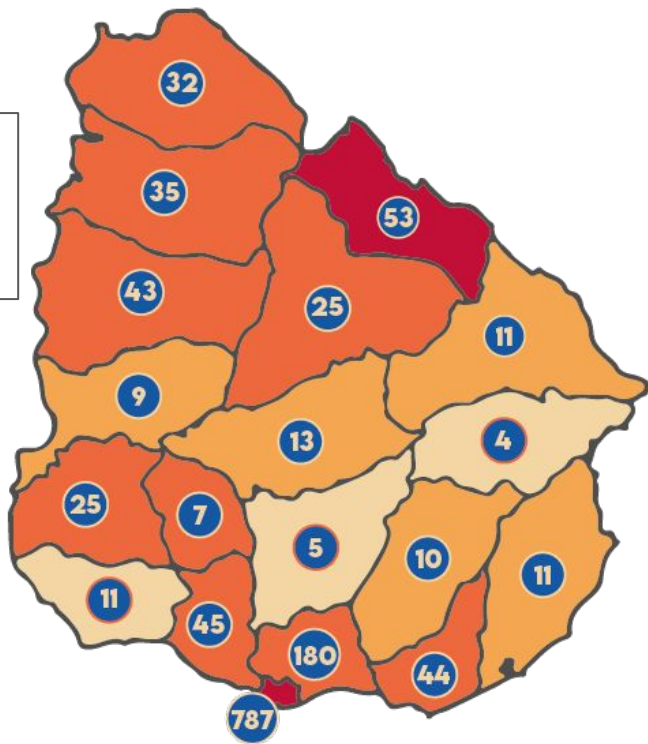
	2021	2022	2023
Artigas	8	27	32
Canelones	149	155	180
Cerro Largo	12	13	11
Colonia	8	5	11
Durazno	10	11	13
Flores	4	3	7
Florida	7	12	5
Lavalleja	4	7	10
Maldonado	44	61	44
Montevideo	534	651	787
Paysandú	21	26	43
Río Negro	6	5	9
Rivera	36	43	53
Rocha	6	9	11
Salto	33	21	35
San José	43	42	45
Soriano	13	16	25
Tacuarembó	8	7	25
Treinta y Tres	5	12	4

Distribución geográfica

2023

2

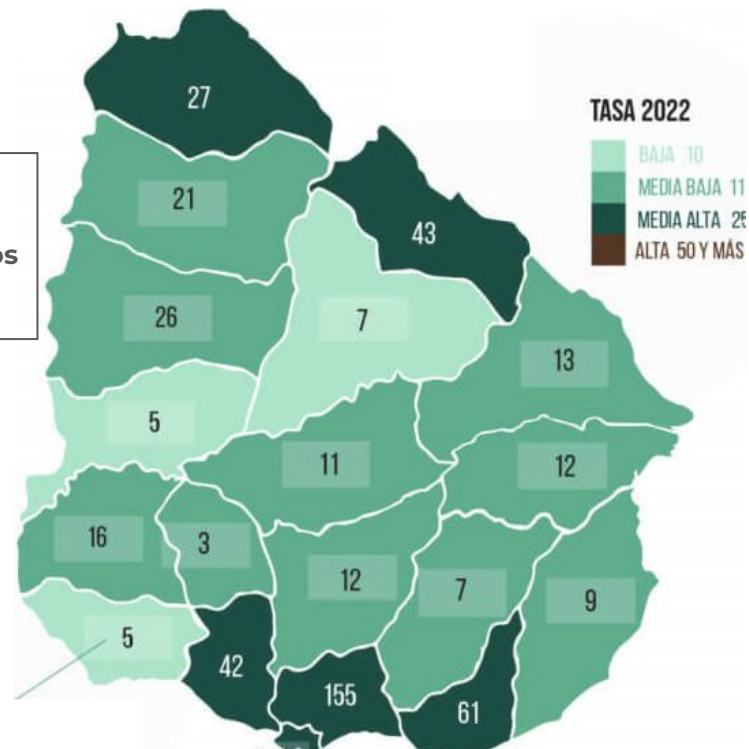
Departamentos con alta tasa



2022

0

Departamentos con alta tasa

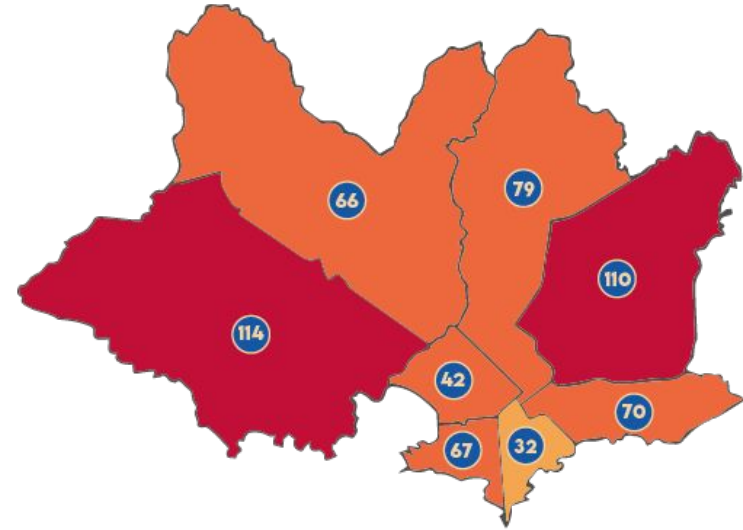


Distribución geográfica

MONTEVIDEO

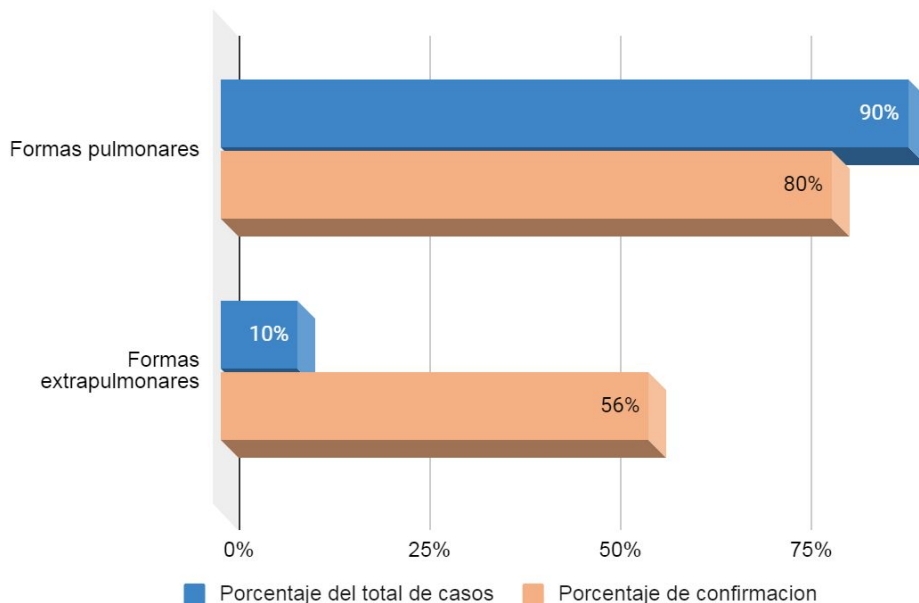
Municipio	N° casos	Tasa incidencia	Categoría
A	114	54,8	Alta
B	67	45,3	Media alta
C	42	28,2	Media alta
CH	32	20	Media baja
D	79	43,6	Media alta
E	70	45,6	Media alta
F	110	65,1	Alta
G	66	43,6	Media alta

Municipios A+D+E+F= aportan el **64%** de los casos de Montevideo y **28%** del total país

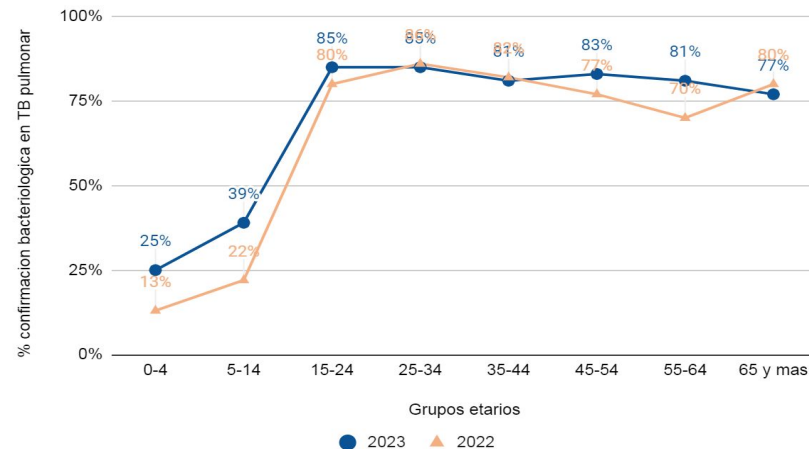


Localización de la enfermedad

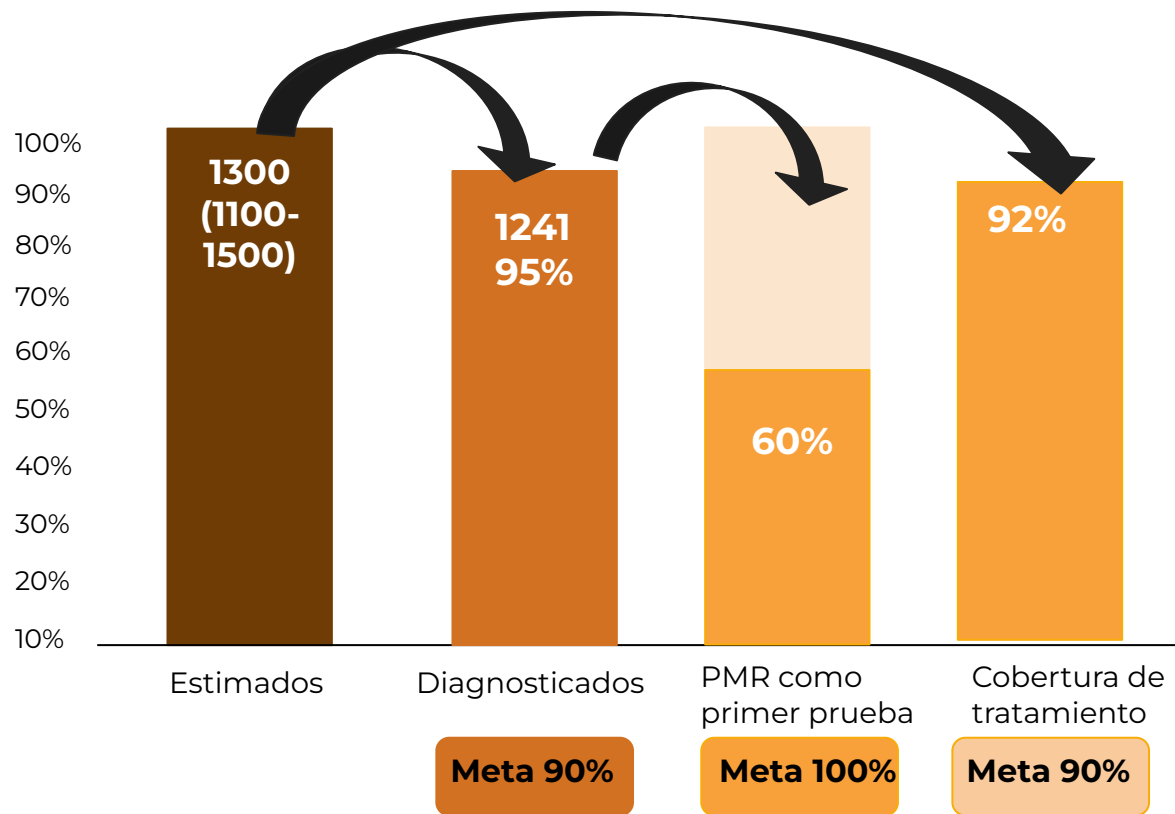
Localización de la enfermedad y confirmación bacteriológica. 2023



Confirmación bacteriológica en TB pulmonar por grupos etarios. 2022-2023



CASCADA DE ATENCIÓN DE LA TB. URUGUAY, 2023



Casos estimados
2022* OMS

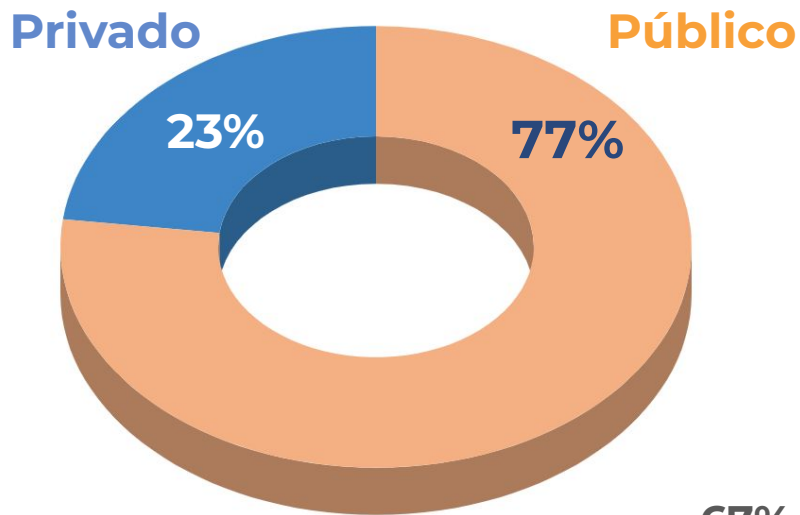
Incidencia total de tuberculosis
1.300 casos (1.100-1.500)

Tasa por 100.000 habitantes
38 (32-44)

*Última estimación disponible,
publicada en informe TB 2023

ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS - PRESTADORES DE SALUD

Total país



Montevideo

Público: 80%
Privado: 20%

Interior

Público: 72%
Privado: 28%



67% de los diagnósticos en pacientes internados

INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS EN GRUPOS DE RIESGO



CONTACTOS

Tasa

5927 /100.000

176 casos de TB en contactos



PPL

Tasa

1026/100.000

154 casos TB en PPL



PVVIH

Tasa

1093/100.000

164 casos TB/VIH



PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Tasa

3063/100.000

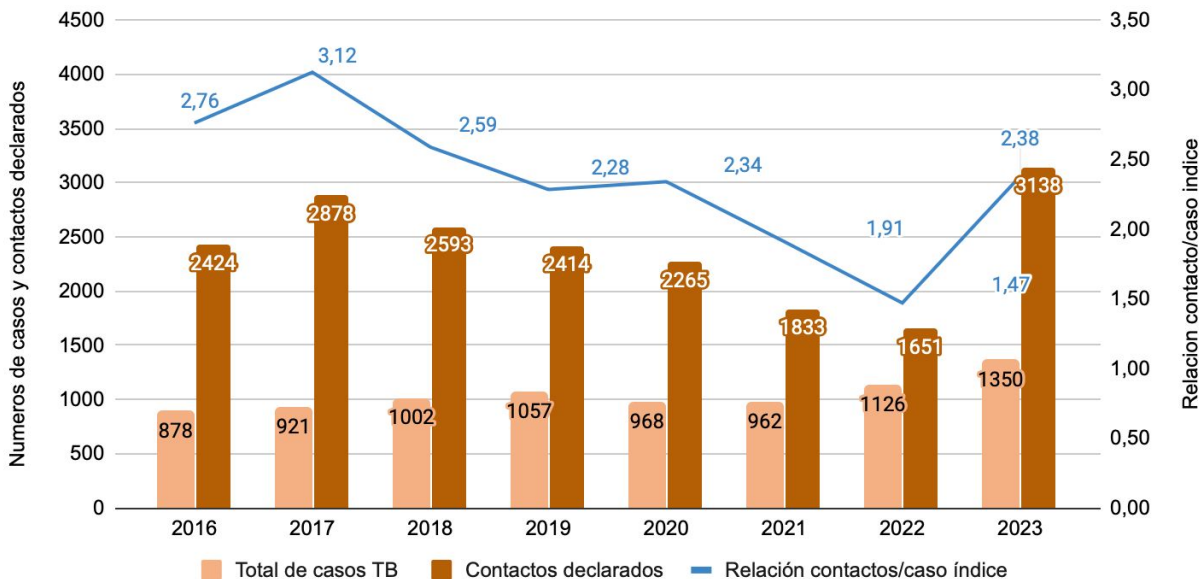
120 casos en personas en situación de calle



INVESTIGACIÓN DE CONTACTOS

2023

Tendencia de la notificación de contactos. Uruguay, 2016-2023



Aumentó la notificación de contactos



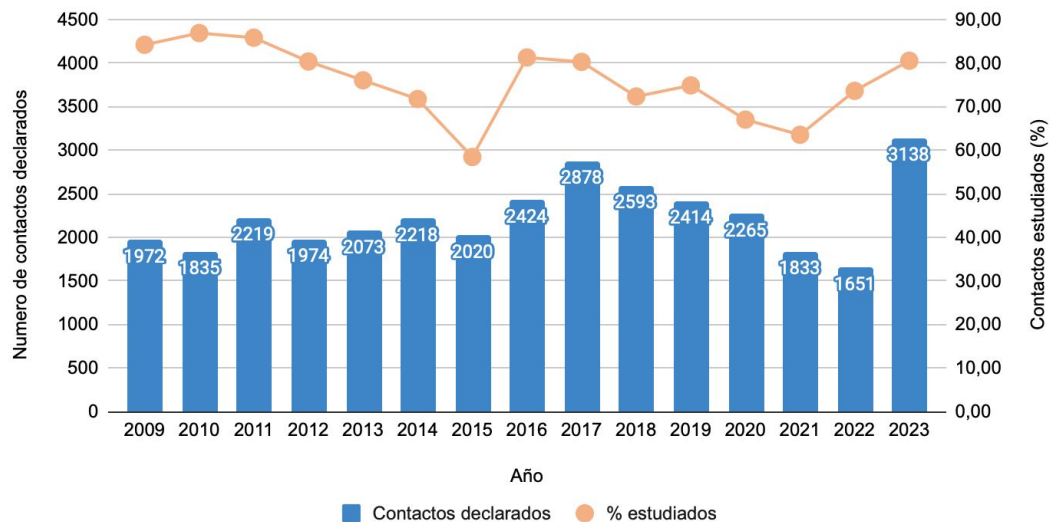
Aumenta la relación contacto:caso índice **2,4**



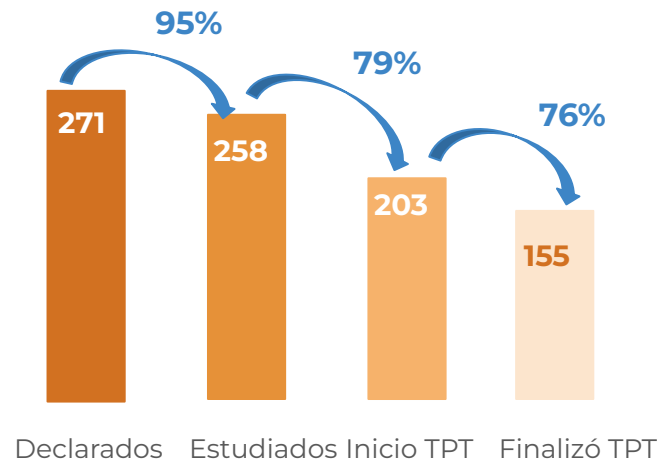
INVESTIGACIÓN DE CONTACTOS

2023

Contactos declarados y estudiados. Uruguay, 2009-2023



Contactos menores de 5 años

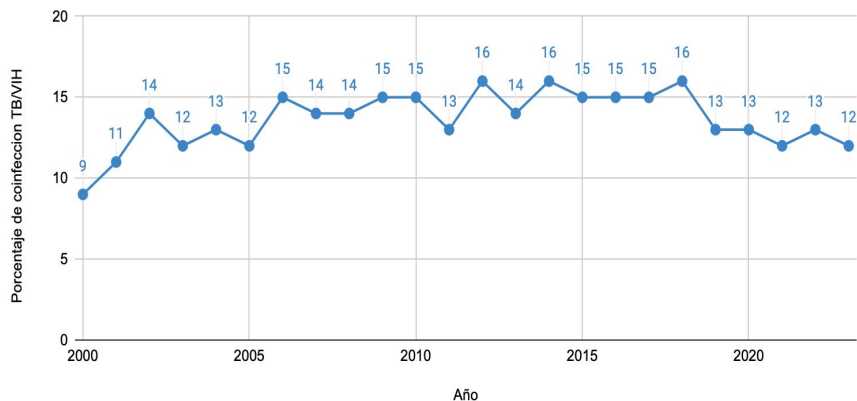


TPT con esquemas acortados!!

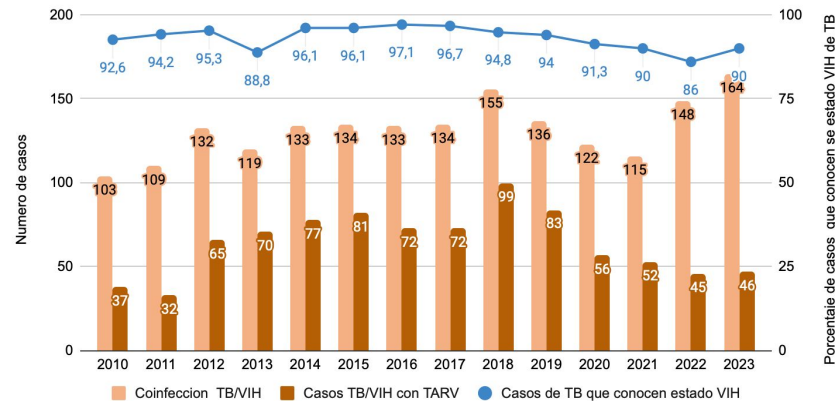


PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

Tendencia de la coinfección TB-VIH. Uruguay, 2000-2023



Tendencia de los casos de TB/VIH, TARV y pacientes con TB que conocen su estado VIH



2023

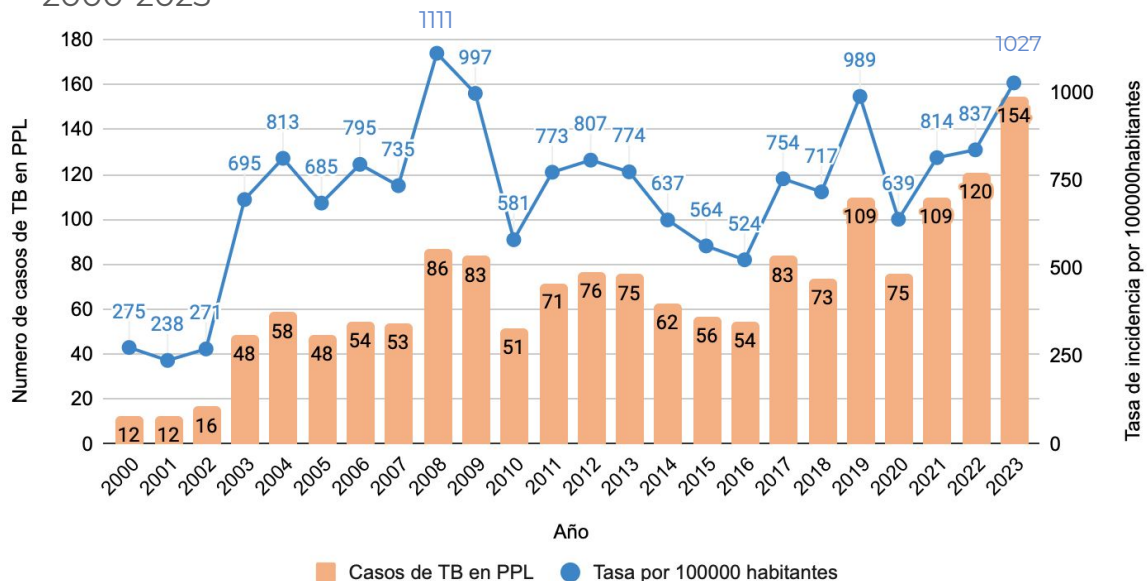
164 casos TB/VIH (12%)
TARV 28%

90% de los pacientes con TB conocen su estado VIH
Meta OMS: 90%



PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Número de casos de TB en PPL y tasa de incidencia. Uruguay, 2000-2023



➔ **154 casos de TB en PPL**
(34 casos más que 2022)

➔ **96% varones**

➔ **89% menores de 44 años**

➔ **8% coinfección TB/VIH**

➔ **91% conoce estado VIH**

MORTALIDAD Y LETALIDAD

2023

Tendencia del número de fallecidos y tasa de letalidad.
Uruguay 2000-2023



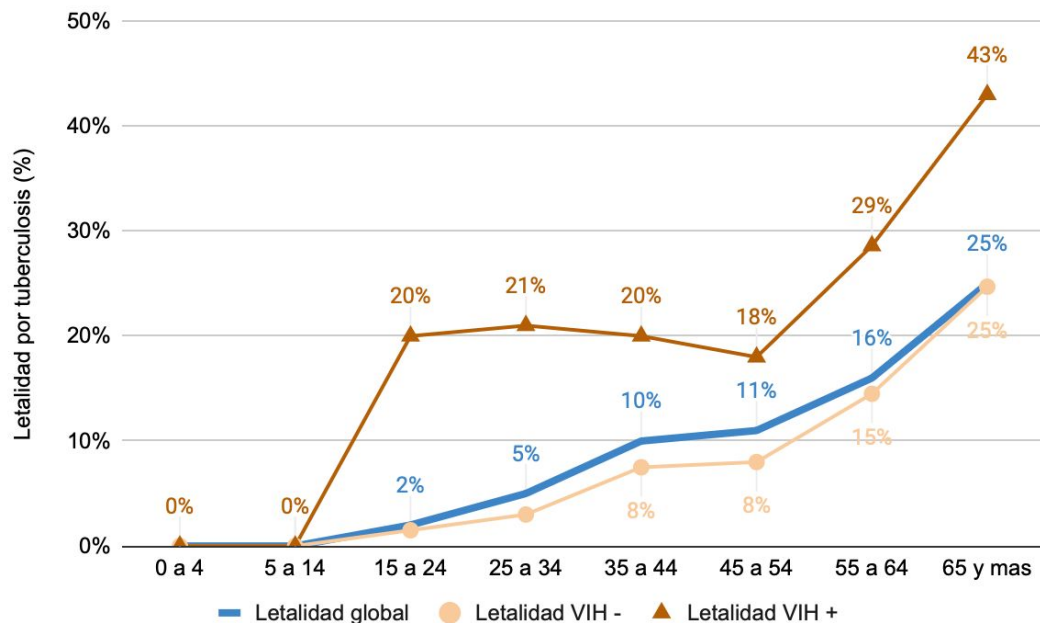
133 fallecidos

Letalidad 9,9%

- *La más baja en los últimos 20 años*
- *3 años consecutivos en descenso*

Mortalidad 3,9/100.000

Letalidad por grupos etarios y estado VIH. Uruguay, 2023



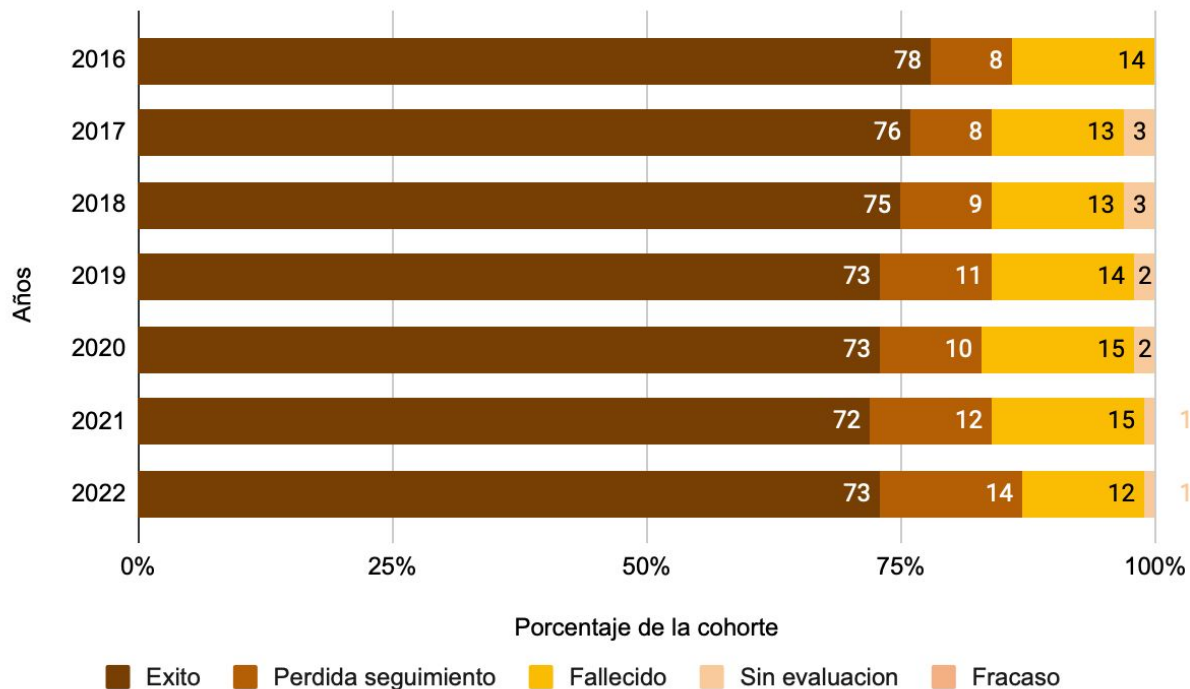
Fallecidos 2023

- ➔ 50% localización pulmonar con lesiones bilaterales
- ➔ 36% TB cavitada
- ➔ 10% de las formas extrapulmonares

EVALUACIÓN DE TRATAMIENTO

Cohorte
2022

Cohorte 2022: 1126 casos



Elevado porcentaje de pérdidas en el seguimiento

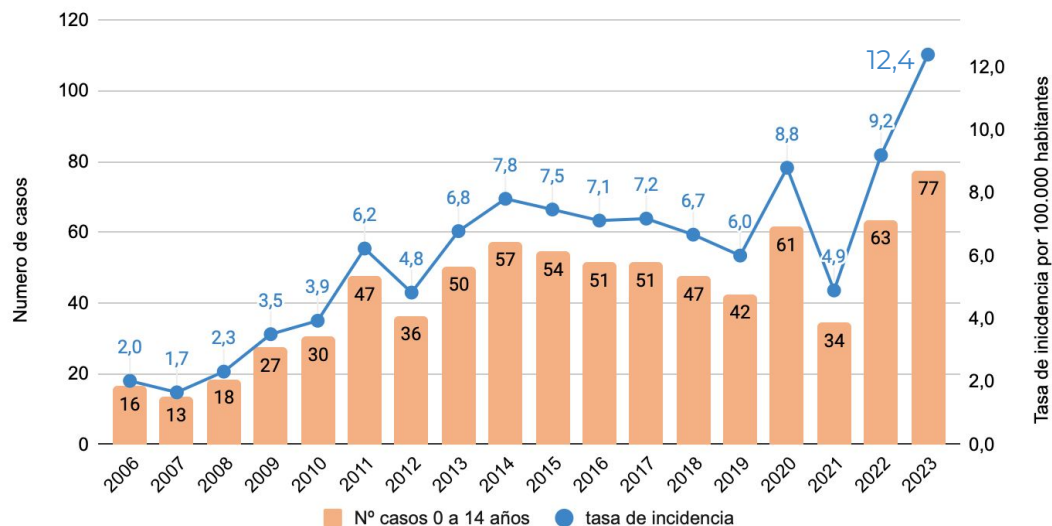


Asociado a situaciones de vulnerabilidad social

SCORE DE RIESGO DE ABANDONO

TB EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

TB en menores de 15 años. Nro de casos y tasa de incidencia. Uruguay, 2006-2023



81% de los casos tiene contacto conocido

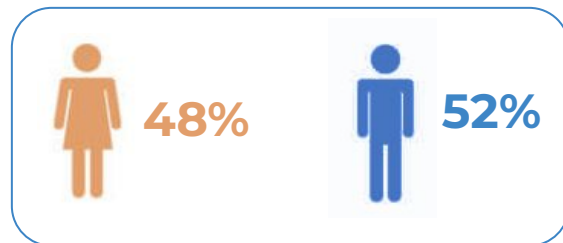
77 casos de TB en menores de 15 años

- **96%** formas pulmonares
- **21%** confirmación bacteriológica
- **70%** de los casos envío de muestras para estudio
- **98%** de PMR como primer prueba diagnóstica

0 fallecidos
0 coinfección TB-VIH
1 caso resistente a H

TB EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

➔ **69** casos de TB en adolescentes de **15 a 19 años** (5%)



Localización pulmonar: **78%**

Confirmación bacteriológica: **87%**

PMR: 99%

0 coinfección TB/VIH

2 fallecidos (Letalidad 3%)

Factores de riesgo	N	%
Contacto	14	20
DM	1	1,4
Inmunosupresión/neoplasia	1	1,4
Tratamiento inmunosupresor	3	4,3
PPL	2	2,9
Institucionalizado	3	4,3
Consumo de sust	11	16
Tabaquismo	1	1,4

DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS 2023

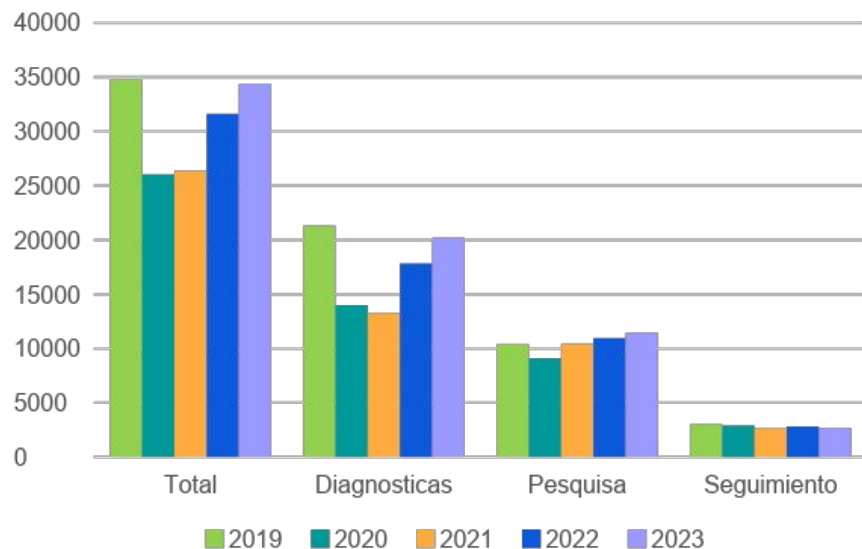
Dra. Claudia Gutiérrez
Laboratorio Nacional de Referencia.



Comisión Honoraria para la
**Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes**

DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS – MUESTRAS RECIBIDAS.

Muestras ingresadas TB en TBSoft por año.
Uruguay, enero-diciembre 2019 - 2023

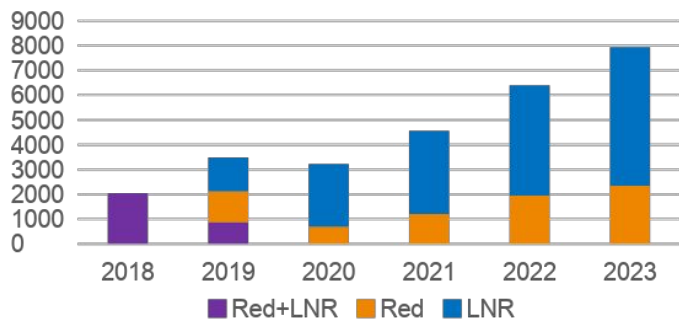


Aumentó 9% en la cantidad de
muestras recibidas vs 2022.

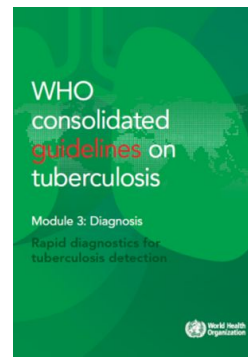
Se han **recuperado niveles
prepandémicos**
(1,2% menos vs 2019).

DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

Xpert MTB/RIF y MTB/RIF Ultra realizados por año. Uruguay, 2018 - 2023.

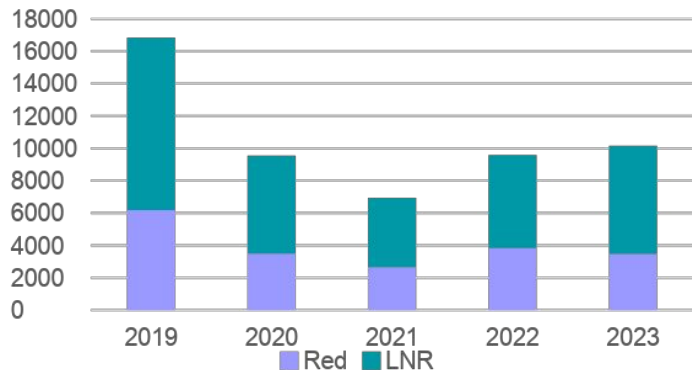


+ 20,5% RED
+ 25,6% LNR

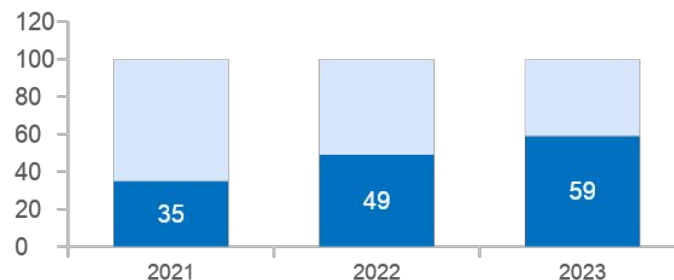


Recomendación: realizar **transición desde la microscopía** como test diagnóstico inicial **hacia test moleculares** rápidos para diagnóstico de TB.

Baciloscopías de expectoración realizados por año. Uruguay, 2019 - 2023.

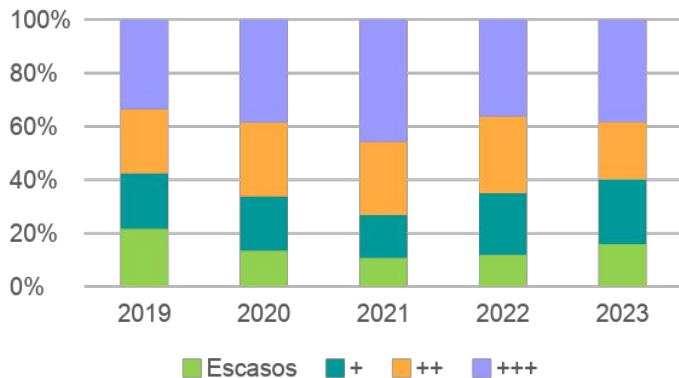


% pacientes diagnosticados c/ Xpert Ultra como prueba diagnóstica inicial.

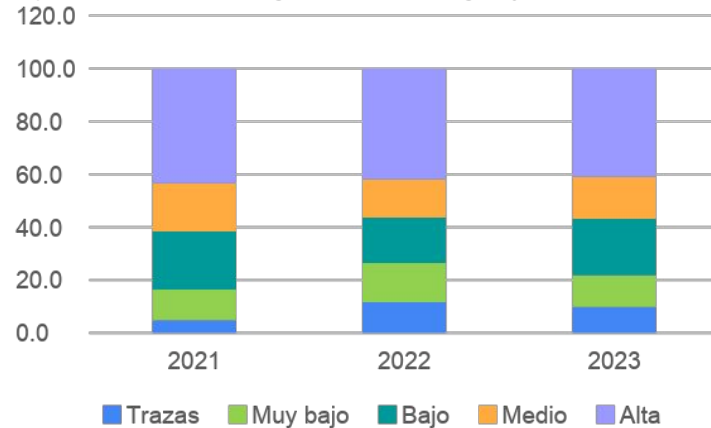


DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

Carga bacilar en baciloscopías positivas de expectoraciones diagnósticas. Uruguay, 2019 - 2023.



Carga bacilar en Xpert MTB/RIF Ultra positivos de expectoraciones diagnósticas. Uruguay, 2019 - 2023.



BK ++/+++

57,7%

66,3%

73,2%

65%

59,9%

Xpert
medio
/alto

61,6%

56,3%

56,9%

DIAGNÓSTICOS TARDÍOS.

CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA y PRUEBAS DE SENSIBILIDAD A DROGAS (PSD).

1350 pacientes
notificados

1008 pacientes
confirmación bacteriológica
(75%)

6,8% pacientes
sin ingreso TBSof

	MUESTRAS RESPIRATORIAS	MUESTRAS EXTRAPULMONARES
N (%)	936 (90,2%)	102 (9,8%)
PSD M CLÍNICA	89,9%	94% Xpert ultra (75%) positivo
PSD M CLINICA /CULTIVO	94 % PSD	92,7 % PSD

INCLUSIÓN DE Xpert MTB/XDR.

- Detección de mutaciones que confieren resistencia a isoniacida, etionamida, fluoroquinolonas y aminoglucósidos inyectables.
- Para isoniacida agrega genes: ahpC y fab G
- Se realiza secuencialmente a un resultado de Xpert Ultra positivo.
- Aplica a muestras respiratorias y extrapulmonares.
- 397 estudios realizados en 2023.



CONCLUSIONES



AUMENTO DE NOTIFICACIÓN DE CASOS Y MAYOR INCIDENCIA DE TB-país

ANÁLISIS

- Sumatoria de casos no diagnosticados en pandemia COVID + aumento de sospecha clínica de TB + aumento del uso de Xpert
- Casos notificados se encuentran en el rango de estimación OPS/OMS: menos sub-diagnóstico.

ACCIONES REALIZADAS

- Promoción de Xpert como 1º test diagnóstico para todo caso sospechoso de TB.
- Se incentiva de utilización de algoritmos diagnóstico para casos sospechosos.
- Aumentó de la búsqueda activa de casos en contactos

ESTRATEGIAS

- Asegurar el acceso universal y gratuito a test rápidos diagnósticos para TB.
- Educación sobre TB a la población general y personal de salud.

ACCIONES a REALIZAR

- Realizar gestiones del MSP con prestadores de salud: ASSE (gestión del recurso existente) y SP: disminución de costos de estudios
- Capacitación: curso de TB on-line (CHLAEP) trabajadores de la salud y de instituciones relacionadas a la TB (MIDES; escuelas, etc)

CONCENTRACIÓN PROGRESIVA DE CASOS EN LA POBLACIÓN JOVEN



ANÁLISIS

- Circulación mantenida de la infección en la comunidad
- Influencia de las condiciones de pobreza y vulnerabilidad social: niños, adolescentes y jóvenes.

ACCIONES REALIZADAS

- Establecimiento de las pautas de TPT preventiva acortadas en personas infectadas
- Se aseguró el acceso a subsidio económico y canastas a las personas con TB en condición de vulnerabilidad social
- Priorización de la detección de casos en la población de niños y adolescentes

ESTRATEGIAS

- Propiciar el abordaje intersectorial de la TB en las poblaciones vulnerables socialmente
- Definir como 1ª prioridad del PNT-2024: TB niños y adolescentes

ACCIONES A REALIZAR

Fortalecer la coordinación con RAP-ASSE específicamente en la búsqueda de contactos y diagnóstico precoz en niños y jóvenes.

Coordinar actividades de capacitación de TB en 1º nivel de atención

DISMINUCIÓN DE LETALIDAD

ANÁLISIS

- Diagnóstico precoz
- Conocimiento obtenido de tratamientos efectivos para TB compleja/severa (TB paciente paciente con RAM, TB- DR)

ACCIONES REALIZADAS

- Ampliación de vademecum de la Unidad de Fármacos de la CHLAEP.
- Participación activa de Médicos del PNT en decisiones terapéuticas, manejo de complicaciones y seguimiento de enfermos.
- Fortalecimiento del Grupo de trabajo con RAP-ASSE: pacientes con comorbilidades, difícil adherencia a tratamientos, recuperación de abandonos de tratamiento

ESTRATEGIAS

- Aumentar la detección precoz de casos en población vulnerable socialmente y con comorbilidades

ACCIONES a REALIZAR

- Concretar la búsqueda activa de casos en grupos de riesgo: MIDES-refugios, población en situación de calle, etc), ASSE: personas asistida por cualquier patología con factores de riesgo (ej: VIH, consumidores drogas, etc)
- Profundizar trabajo con ASSE en recuperación de abandonos.



CAMBIOS EN DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE TB: concentración de TB en Montevideo y aumento de incidencia en algunos departamentos del interior



ANÁLISIS

- cambios demográficos : concentración de personas en Montevideo y Área Metropolitana
- mapa de distribución de pobreza y TB se superponen (datos INE)
- mayor disponibilidad de Xpert en el interior del país(Soriano y Paysandú)

ACCIONES REALIZADAS

- Curso de capacitación para RAP-ASSE con Cátedras.
- Fortalecimiento de Grupo TB-RAP.PNT
- Redefinición de tareas de equipo de T. Social con un enfoque territorial (Municipios de alta incidencia)

ESTRATEGIA

- Fortalecer el trabajo intersectorial (énfasis con ASSE) en áreas de alta carga de TB
- Introducir el tema de la TB en los planes estratégicos estatales orientados a asistir a los sectores con vulnerabilidad social.

ACCIONES A REALIZAR

- Replicar la experiencia de Mesa de TB de Maldonado y Grupo RAP-ASSE de Montevideo con liderazgo de la CHLAEP
- Coordinar capacitaciones con prestadores de salud, DDS.

AUMENTO DE PRUEBAS RÁPIDAS MOLECULARES DIAGNÓSTICAS Y MAYOR CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA



ANÁLISIS

- Aumento de utilización del Xpert por parte de LNR y prestadores del LNR.
- Promoción del uso de protocolos diagnósticos con priorización del Xpert
- Evidencia científica fuerte de inclusión definitiva de las pruebas moleculares

ACCIONES REALIZADAS

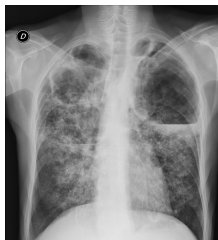
- Aumento de la cantidad de Xpert (Montevideo/interior) e incorporación de nuevas pruebas (Xpert/XDR) con PSD a fármacos 1º y 2º línea por el LNR.
- Uso de protocolos diagnósticos estrictos de diagnóstico molecular por LNR
- Capacitación a médicos sobre protocolos diag. basados en Xpert.

ESTRATEGIA

- Acelerar la transición de la baciloscopía a las pruebas moleculares rápidas
- Lograr acceso universal y gratuito al diagnóstico por pruebas rápidas

ACCIONES A REALIZAR

- Fortalecer la Red de Laboratorios (equipos)
- Gestiones de autoridades de salud con prestadores de salud (Xpert en PIAS?)
- Aumentar la capacidad diagnóstica del LNR para fortalecer sus roles asistenciales y de capacitación.



PERSISTENCIA DE DIAGNÓSTICO TARDÍO DE TB

ANÁLISIS

- Elevado % de baciloscopías con alta carga bacilar
- Alto % de pacientes con lesiones RX extensas
- Elevada letalidad
- Baja sospecha clínica de la TB
- Elevado % de pacientes con múltiples causas de vulnerabilidad social

ACCIONES REALIZADAS

- Aumento de la cantidad de Xpert e incorporación de nuevas pruebas (XPERT/XDR) con PSD a fármacos 1° y 2° línea.
- Capacitaciones a médicos sobre protocolos diag. basados en Xpert (con cátedras) .

ESTRATEGIA

- Capacitar sobre uso de Rx y Xpert a médicos de 1° nivel de atención y Emergencias
- Superar las limitaciones en la realización de Xpert en los prestadores (costos, administrativas, etc)
- Búsqueda activa de casos en grupos de riesgo

ACCIONES A REALIZAR

- Elaborar normativas sobre estudio de casos sintomáticos respiratorios
- Concretar programa de formación con autoridades de ASSE para médicos 1° y 2° nivel de atención
- Concretar con MIDES la búsqueda activa en refugios, población en situación de calle, etc



TUBERCULOSIS EN PPL: aumento del N° de casos e incidencia elevado % de tratamientos exitosos: 0 muertes

ANÁLISIS

- Aumento del n° de reclusos en S. Penitenciario y hacinamiento en cárceles
- Procedencia de PPL de áreas con alta incidencia de TB o pertenencia a grupos de riesgo

ACCIONES REALIZADAS

- Se destinaron más recursos de enfermería de la CHLA para el trabajo en cárceles.
- Participación activa en Mesa Interinstitucional de salud penitenciaria
- Planteamiento a autoridades de ASSE de aplicar la Radiología como screening de TB

ESTRATEGIA

- Mejorar la detección de casos de TB al ingreso al SP con aplicación
- TB como una prioridad en la política de atención en salud de las PPL

ACCIONES A REALIZAR

- Continuar gestionando con SAI-PPL e INR la Radiología como test de screening al ingreso al SP
- -Continuar participando en Mesa interinstitucional activamente
- Fortalecer el equipo de atención a PPL de la CHLAEP con mayores RRHH



Comisión Honoraria para la
**Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes**

Programa Nacional de Tuberculosis

dt.tuberculosis@chlaep.org.uy

Laboratorio Nacional de Referencia

dt.bacteriologico@chlaep.org.uy

www.chlaep.org.uy