



TEPHINET

12ª Conferencia Científica Regional de las Américas

BRASIL

Septiembre de 2023

Resumen de muestra

Este resumen fue premiado como la Mejor Presentación Oral de un Alumno de un FETP Avanzado/Intermedio en la 10ª Conferencia Científica Regional de las Américas en Cartagena, Colombia. Consulte este resumen como un excelente ejemplo de cómo deben estructurar sus resúmenes.

Título: Análisis de la vigilancia de tuberculosis multidrogorresistente – Guatemala 2012-2016.

Autor: Sandy Cano

Antecedentes/Background:

En el 2015 la prevalencia a nivel mundial de tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) fue 3% para pacientes nuevos (PN) y 20% para pacientes previamente tratados (PT); en las Américas 3% para PN y 12% para PT. En Guatemala (2003) se reportó 3% para PN y 26% para PT. La vigilancia de TB-MDR, a cargo del Programa Nacional de Tuberculosis (PNTB), es pasiva en base al reporte de resultados de laboratorio. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia y caracterizar la TB-MDR en Guatemala del 2012 al 2016.

Métodos/Methods:

Estudio descriptivo transversal de datos de vigilancia nacional de TB-MDR. Analizamos las bases de datos del PNTB (Excel) y el sistema en línea de resultados para prueba de sensibilidad a drogas anti-TB del Laboratorio Nacional de Salud. Calculamos proporciones y tasas de prevalencia.

Resultados/Results:

En el período 2012-2016 se diagnosticaron 218 pacientes de TB-MDR. Las mayores prevalencias se registraron en el 2012 (19%; 49/254) y 2016 (13%; 48/375); en el 2016 la prevalencia se incrementó 28% respecto al 2015 (10%; 40/400). Encontramos una mayor proporción de pacientes de TB-MDR en hombres (60%; 131/218) y en el grupo de 30 a 39 años (23%; 44/186). Las Áreas de Salud que

concentraron la mayor proporción de pacientes TB-MDR durante el período fueron Escuintla (20%; 44/218), San Marcos (20%; 43/218) y Suchitepéquez (8%; 17/218).

Conclusiones/Conclusions:

Los pacientes de TB-MDR se concentran en áreas costeras y fronterizas del país, afectando a la población de hombres jóvenes en edad productiva. Recomendamos fortalecer la vigilancia a nivel nacional a través del diagnóstico precoz, cultivo a todos los pacientes PT y a pacientes con factores de riesgo.