

24 de marzo, Día Mundial de la Tuberculosis

SEPAR alerta que el ‘covidcentrismo’ baja un 23, 9% en 2021 respecto a los dos últimos años la notificación de casos de tuberculosis

- Los casos de tuberculosis se estima que subirán un 5% en los próximos cinco años y se requiere volver a invertir en esta enfermedad para poder erradicarla.
- En la pandemia, la mayoría de los casos se han diagnosticado en hospitales, frente a la atención primaria, y ha habido una proporción similar de casos autóctonos e importados.
- Las mascarillas han sido una barrera para contagiarse de TB, pero el hacinamiento durante el confinamiento ha podido favorecer el contagio y la tuberculosis infantil.
- El desabastecimiento de antituberculosos ha sido cíclico, en los últimos dos años, y se sigue a la espera de que la AEMPS actualice los informes de posicionamiento de bedaquilina y delamanid para utilizarlos en la tuberculosis resistente.
- Las prioridades para los próximos años son volver a diagnosticar la TB, que haya disponibilidad de fármacos y también de tratamientos para la tuberculosis latente.

22 de marzo de 2022- La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) advierte que los esfuerzos centrados en atender a los pacientes con covid-19 durante la pandemia, lo que se conoce como ‘covidcentrismo’, se ha traducido en una caída del 23,9% de la notificación de casos de la tuberculosis (TB) en España en 2021 respecto a los dos años anteriores de pandemia (2020 y 2019), según datos del Plan Nacional de Tuberculosis del Ministerio de Sanidad. Esta tendencia a la baja en la notificación de casos también se ha constatado mediante datos propios del [Programa Integrado de Investigación de Tuberculosis \(PII-TB\)](#), de SEPAR, que también avisa de que la subnotificación y el infradiagnóstico de la TB ha llevado a un aumento de la mortalidad

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

por esta causa. Además, se espera que los casos de tuberculosis aumenten un 5% en los próximos años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

SEPAR quiere llamar la atención sobre esta preocupante realidad, con motivo del Día Mundial de la Tuberculosis, que se celebra cada 24 de marzo, porque es la fecha en que el Dr. Robert Koch anunció, en 1882, que había descubierto el *Mycobacterium tuberculosis*, el bacilo que causa la TB. El lema escogido este año es [“Invirtamos en poner fin a la TB, salvemos vidas”](#), para recordar la necesidad urgente de invertir en recursos para intensificar la lucha contra la TB y alcanzar los compromisos asumidos por los líderes mundiales para acabar con esta enfermedad, según información de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS).

“Para España es fundamental sumarnos a este objetivo de invertir para poner fin a la tuberculosis y salvar vidas. No hay duda de que invertir en enfermedad genera beneficios y consigue soluciones para estas más rápidamente, como hemos podido comprobar con toda la inversión que se ha hecho en la investigación para la covid-19. También va a ser muy importante trabajar para resolver el problema de desabastecimiento de antituberculosos, que constituye una dificultad añadida para combatir la tuberculosis”, ha destacado el Dr. Juan F. Medina, neumólogo y director del Programa de Investigación en Tuberculosis (PII TB) de SEPAR.

El objetivo de invertir en la tuberculosis se ha vuelto especialmente crítico en el contexto de la pandemia de covid-19, que ha puesto en riesgo el progreso de la Estrategia del fin de la TB y, para garantizar el acceso equitativo a la prevención y la atención en línea con el impulso de la OMS para lograr la cobertura sanitaria universal.

Las cifras de la tuberculosis

La tuberculosis (TB) continúa siendo una de las enfermedades infecciosas más mortales del mundo, donde, cada día, más de 4.000 personas mueren por esta causa y cerca de 30.000 enferman por esta infección respiratoria, que es prevenible y curable, según datos difundidos por OMS/OPS, con motivo del día mundial.

“El covidcentrismo que ha supuesto centrar todo el esfuerzo del sistema sanitario, desde la atención primaria, las urgencias y los hospitales, en la covid-19 ha llevado a

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

que el resto de las enfermedades queden ‘en segundo plano’. La tuberculosis no ha sido una excepción. Desde SEPAR hemos visto que la notificación de casos ha bajado y esto no ha sucedido probablemente porque haya menos casos de tuberculosis, sino porque se han diagnosticado menos casos”, explica el Dr. Medina.

En el conjunto de España, la notificación de casos ha caído un 23,9% en 2021, respecto a los dos últimos años, 2020 y 2019. Así, en 2021 se notificaron 3.400 casos de tuberculosis, un 7,6% menos que en 2020; y, en 2020, se notificaron 3.681 casos de TB, un 16,3% menos que en 2019, año en que se notificaron 4.400 casos de TB.

Según ha informado Medina, se disponen de datos desde el ámbito de la investigación que muestran esta misma tendencia. Según el registro del PII TB, que se ha nutrido con los datos de un número muy importante de hospitales de toda España y, según los cuales, **se notificaron 507 casos de tuberculosis en 2018, 394 en 2019 y 191 en 2020**, lo que supone **una caída del 50% de la inclusión de casos de 2020 respecto a 2019**. Asimismo, se ha observado un **repunte de la mortalidad por TB**, que fue del **0,90% en 2018**, tras evaluar los resultados del tratamiento de 464 casos; del **0,70% en 2019**, de 286 casos, con los resultados del tratamiento; y del **1,30% en 2020**, de 149 casos, con los resultados del tratamiento.

En base a lo observado en el registro del PII TB, la mayor parte de los pacientes han preferido acudir a urgencias respecto a la primaria y, en ambos puntos de atención sanitaria, se ha detectado un descenso gradual de la recepción de casos durante la pandemia. La proporción de **casos de TB diagnosticados en urgencias versus los diagnosticados en primaria** ha sido de **219/92 en 2018, 172/75 en 2019 y 101/40 en 2020**.

En cuanto a la proporción de casos de autóctonos e importados de extranjeros, y siempre según el análisis de datos recogidos por el PII-TB, la proporción de casos autóctonos ha sido superior respecto a la de extranjeros, aunque se ha ido igualando en los dos años de pandemia. Así, los **casos autóctonos versus extranjeros fueron 323 (63,7% del total) versus 184 (36,3%) en 2018**; de **181 (49,6%) versus 184 (50,4%) en 2019**; y de **101 (52,9%) versus 90 (47,1%) en 2020**.

Gabinete de comunicación SEPAR
Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

No obstante, no se puede afirmar otra cosa que no sea que: la disminución del número de casos incluidos en el registro del PII-TB obliga a tomar los datos obtenidos con prudencia; sería necesario volver a motivar a los investigadores colaboradores del Programa para completar la inclusión de casos en el registro del mismo, a fin de tener datos fehacientes sobre la repercusión que la Covid-19 ha tenido sobre la enfermedad.

La TB en la pandemia

La TB es una infección respiratoria causada por el *Mycobacterium tuberculosis* que se contagia a través del aire cuando una persona afectada tose, estornuda o escupe, de modo que libera las bacterias que causan la enfermedad en el aire. Esta enfermedad se puede contraer cuando se está expuesto de forma prolongada a una persona con TB que no recibe tratamiento. Las personas que viven en condiciones de hacinamiento en un espacio cerrado y en peores condiciones socioeconómicas, por ejemplo, en domicilios con mala ventilación, tienen más riesgo de contraer la TB.

La TB puede ser subclínica, de forma que la persona no tiene síntomas y no se da cuenta de que la padece, o puede dar síntomas como tos y expectoración, que son los dos síntomas frecuentes. Cuando la tos tiene una duración de más de tres semanas, debe llevar a sospechar de esta enfermedad. Además, puede provocar pérdida de peso, sudoración vespertina y, en ocasiones, expectoración con sangre, el síntoma más alarmante de todos ellos, y el que permite pensar en la TB y diagnosticarla antes.

“La tuberculosis nos preocupa porque puede dar síntomas subagudos o menos expresivos y parte de estos síntomas son comunes a los de la COVID-19, por lo que el médico debe volver a pensar en ella para poder diagnosticarla. La tuberculosis no se ha ido. Sigue aquí, entre nosotros”, ha llamado la atención el Dr. Medina.

La pandemia de covid-19 ha influido en la transmisión de la TB del siguiente modo: por un lado, la mascarilla utilizada para prevenir la covid-19 ha actuado como barrera para frenar los contagios de TB y el periodo de confinamiento ha dificultado la propagación de la TB de un núcleo familiar a otro. Pero, por otro, las personas confinadas, en situación de hacinamiento, han estado más expuestas a la TB y ha habido casos de tuberculosis infantil al estar los niños en mayor contacto con los adultos en el domicilio, lo que ha incrementado las posibilidades de contagiarse de los menores.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

“La situación actual en Ucrania tampoco va a ayudar y va a generar una dificultad añadida para el tratamiento y manejo de la tuberculosis. Las migraciones constituyen un problema grande para poder controlar a todos los pacientes, tratarlos y seguirlos. Para nuestra sociedad va a ser un reto”, añade el Dr. Medina.

Desabastecimiento de fármacos, investigación y futuro

En todo el mundo, y también en España, hay desabastecimiento de fármacos antituberculosos como la rifampicina y la pirazinamida. Estos fármacos se administran dentro de combinaciones para tratar la TBC, lo que está dificultando el tratamiento de esta enfermedad y aumenta el riesgo de aparición de resistencias.

[SEPAR ya reclamó que la Agencia Española de Medicamentos y Productos \(AEMPS\) actualizara los informes de posicionamiento de nuevos fármacos como bedaquilina y delamanid.](#) Sin embargo, el Dr. Medina explica que, de momento, esta situación continúa siendo cíclica, puesto que ha ido ocurriendo estos últimos años, y que se sigue a la espera de poder solucionarla y de recibir una respuesta de la AEMPS.

Actualmente, la investigación en la TB se centra tanto en conseguir una vacuna frente a esta enfermedad, entre las que se encuentra en una fase bastante avanzada la del investigador Carlos Martín, de la Universidad de Zaragoza, y en la obtención de tratamientos más cortos respecto a los actuales, de seis meses de duración. “Se está trabajando en acortar los tratamientos de los seis meses a los cuatro meses y en poder administrar medicaciones semanales en vez de diarias. Hay varios proyectos en marcha, pero aún en investigación”, ha informado el Dr. Medina.

Ante la situación actual, las prioridades frente a la TB en los próximos años van a ser “volver a diagnosticar la tuberculosis y, para ello volver a preguntar por sus síntomas a los pacientes y pensar en ella; disponer de fármacos para tratarla; y también de tratamientos para la tuberculosis infecciosa latente, así como revisar el estudio de contacto para evitar nuevos casos”, afirma el Dr. Medina.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916