

Día Mundial de la Tuberculosis se celebra el próximo 24 de marzo

## Los casos de tuberculosis descienden al aplicar buenas prácticas al estudio de contactos y coordinarse mejor los niveles asistenciales

- Un programa piloto de Avilés demuestra que este descenso se logra con estas medidas, sin recursos adicionales, y la OMS lo ha incluido en un compendio de buenas prácticas en TB.
- Desde el año 2000 al año 2017 los casos de TB han bajado de los 84 casos a menos de 20 en Avilés y el descenso de casos ha sido sostenido desde el inicio del programa en 2008.
- La mortalidad por TB en el mundo ha caído un 54% y se han salvado 54 millones de vidas también desde el año 2000, señalan datos de la OMS.
- Cada día se contagian de TB 30.000 personas en el mundo y mueren 4.500.
- En España se notificaron 4.934 casos en 2016 con una tasa de incidencia de 10,46 por 100.000 habitantes.
- Cataluña, Madrid y Andalucía fueron comunidades que más casos notificaron, pero Galicia, Ceuta y Melilla tienen las altas de incidencia más altas.

**19 de marzo de 2019**-Los casos de tuberculosis (TB) descienden cuando se aplican buenas prácticas a los estudios de personas en contacto con enfermos con tuberculosis (en adelante simplemente “contactos”) y se refuerza la coordinación entre distintos niveles asistenciales, según ha demostrado el estudio de contactos realizado en Avilés, área de salud en la que los casos decrecieron de los 30 en 2008 a menos de 20 en 2017. Este trabajo se ha incluido en el Compendio de Buenas Prácticas publicado por la OMS para la Implementación de un [Plan de Acción de la Tuberculosis por la Región Europea de la OMS 2016-2020](#), y que se ha dado a conocer pocas semanas antes de la celebración del Día Mundial de la Tuberculosis el próximo 24 de marzo, bajo el lema “Es hora de actuar”.

### La tuberculosis en España y en el mundo

La tuberculosis es una enfermedad de declaración obligatoria. Los datos más recientes en España son los casos notificados en el año epidemiológico 2016, que abarca el periodo que va desde el 4 de enero de 2016 al 1 de enero de 2017. Según estos datos, en España se registraron 4.934 casos en total en el

### Gabinete de comunicación SEPAR

#### Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

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

año 2016. La tasa de incidencia de TB fue de 10,46 casos por 100.000 habitantes, de acuerdo con los datos recogidos por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III.

Por comunidades, aquellas en las que se notificaron un mayor número de casos, en cifras absolutas, fueron Cataluña, con 951 casos (12,83 por 100.000 habitantes); Madrid, con 673 (10,45 casos por 100.000 habitantes); Andalucía, con 658 (7,82 por 100.000 habitantes). Ahora bien, las áreas con las mayores tasas de incidencia fueron la ciudad autónoma de Ceuta, con una tasa de 23,58 casos por 100.000 habitantes, correspondiente a 20 casos notificados; la comunidad autónoma de Galicia, con una tasa de 20,78 casos por 100.000 habitantes, asociada a 564 casos declarados; y Melilla, con una tasa de 17,75 casos por 100.000 habitantes, relacionada con 15 casos notificados.

En el mundo, la TB sigue siendo una de las enfermedades más mortíferas. Se estima que cada día mueren 4.500 personas por esta enfermedad y que en torno a 30.000 la contraen a diario, según datos de la OMS. Asimismo, desde el año 2000 se ha avanzado notablemente en la lucha contra esta infección curable y prevenible, ya que se han salvado 54 millones de vidas y se ha conseguido reducir la mortalidad un 54%. No obstante, las cifras epidemiológicas de la TB demuestran que aún se debe realizar un importante esfuerzo en la detección de casos para evitar nuevos contagios. En España, ejemplo de estudio de contactos con buenas prácticas es el de Avilés.

### **Estudio piloto con buenas prácticas**

La comunidad asturiana tiene un millón de habitantes y se divide en ocho áreas de salud, incluida la de Avilés que tiene 160.000. Previamente a la realización del estudio de contactos de Avilés, se había visto que el número de casos en Avilés mismo ya había caído de los 84 casos en el año 2000 a los 32 en 2007, con solo casos esporádicos de TB multirresistente y que correspondieron a una incidencia de 52 y 20 casos por 100.000 habitantes respectivamente.

Antes de 2008, año en que se detectaron 30 casos de TB, se realizaba el estudio de contactos de TB por parte de los servicios de atención primaria de esta comunidad, aunque de forma individual, sin registrar los procedimientos ni los resultados del estudio. Posteriormente, se decidió formar un Grupo de Trabajo de Tuberculosis, compuesto por miembros de diferentes servicios asistenciales, con el objetivo de organizar mejor la investigación de los contactos de pacientes con TB en un área de salud, así como de evaluar las dificultades en la implementación y el desarrollo de un programa de estudio de contactos.

“En relación a la distribución de tareas, el Servicio de Salud Pública recopiló datos epidemiológicos; atención hospitalaria (Neumología, Medicina Interna y Pediatría), se responsabilizó de los tratamientos para pacientes con TB; el Servicio de Microbiología se encargó de los estudios diagnósticos, y de Atención Primaria, del estudio y tratamiento de los contactos”, detalla el Dr. José María García-García, primer firmante del estudio de Avilés, neumólogo y director del Programa de Investigación Integrado en Tuberculosis de SEPAR .

“Contemplamos un período inicial de formación para reclutar el personal de salud apropiado y establecer un consenso sobre el protocolo del estudio. Se recopilaron datos en los contactos sobre la

### **Gabinete de comunicación SEPAR**

#### **Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

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

vacunación previa con BCG (Bacillus Calmette-Guérin), el tratamiento previo de TB, la prueba cutánea previa de tuberculina (TST) y la profilaxis previa, las características del contacto, los síntomas, radiografía de tórax y el diagnóstico de infección de TB (con TST y QuantiFERON). También creamos un sitio web, accesible a través de un nombre de usuario y contraseña, para presentar datos y decisiones terapéuticas. Y celebramos conferencias semanales entre los miembros del programa que nos permitieron tomar decisiones sobre qué tipo de atención se debía ofrecer a los diferentes pacientes”, detalla el Dr. García-García. “Lo más importante fue lograr la coordinación de todos estos Servicios y persona y llegar a ponernos de acuerdo sobre las pautas a recibir por las personas en contacto con tuberculosis. Para ello se estableció la existencia de un Coordinador general del Plan y unos Coordinadores de Atención Primaria que estuvieron en contacto permanente entre sí y con todos los profesionales implicados durante todo el desarrollo del Plan” destaca el Dr. García-García.

## Resultados

El área de salud de Avilés cubre una población de 160 000 habitantes. Desde el 1 de abril de 2008 hasta 2010, en el periodo inicial del Plan, se estudiaron 254 contactos de 50 pacientes con TB, de los cuales un total de 110 (43,3%) estaban infectados, 73 de los cuales iniciaron el tratamiento de la infección y 37 no por no considerarlo indicado. Un total de 117 contactos (52.8%) no estaban infectados y tres contactos tenían TB pulmonar activa. Como objetivo secundario del estudio, también se comprobó que existe un alto nivel de concordancia, de un 80%, entre la prueba TST y QuantiFERONTB (QTF), y que ambas son útiles en el diagnóstico de los casos de infección latente de tuberculosis (LTBI por sus siglas en inglés).

“Debemos destacar que el número de casos de tuberculosis disminuyó de los 84 casos en el año 2000 a los 14 casos en 2017. Tenemos evidencia del impacto de las buenas prácticas, porque el número de casos siguió decreciendo en el periodo en que empezaron aplicarse las medidas del Plan. Así, en el año 2008 se detectaron 30 casos de TB, mientras que en 2017 estos fueron 14 bajando a una incidencia de 8,75/100.000”, ha destacado el Dr. García-García.

“Además, el programa de estudios de contactos promueve la coordinación entre el personal de salud y los diversos servicios involucrados en el estudio y ha demostrado ser muy útil en el estudio de contactos de pacientes con tuberculosis. Prueba de ello es que comenzó en 2008 y se continúa estudiando sistemáticamente todos los contactos de pacientes con tuberculosis en el área de Avilés. Y un aspecto muy importante es que hemos podido mantenerlo sin inyectar recursos adicionales”, ha destacado el Dr. García-García.

## Año SEPAR 2018/19 de las Infecciones respiratorias

El Año SEPAR de las Infecciones Respiratorias es una iniciativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica que quiere poner su énfasis en las infecciones respiratorias, en especial la neumonía, la tuberculosis y las bronquiectasias, que a día de hoy siguen teniendo un importante impacto por su elevada morbimortalidad tanto en la población adulta como infantil. Para dar contenido a este Año SEPAR 2018-2019 se llevan a cabo proyectos enfocados

### Gabinete de comunicación SEPAR

#### Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

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

# nota de prensa



a los profesionales, a su formación, la investigación o a la mejora en la asistencia clínica; actividades divulgativas con los pacientes para acompañarles y ayudarles a enfrentarse a la enfermedad; acciones enfocadas a la opinión pública que den visibilidad a las infecciones respiratorias.

**Gabinete de comunicación SEPAR**

**Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

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