

TUBERCULOSIS

CASOS CLÍNICOS

MARZO 2020

Mamiko Onoda

Caso clínico **1**
CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

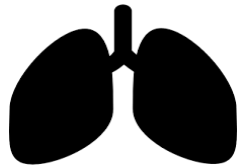
Caso clínico 1 | MOTIVO DE CONSULTA



Niña 11 años con inflamación aguda del codo izquierdo.

Caso clínico 1 | ANTECEDENTES PERSONALES

- Nacida en Bangladesh, residente en Madrid desde los 2 años de edad.
- Vacunada según calendario, incluyendo BCG al nacimiento en país de origen.



ENFERMEDADES PREVIAS:

- Diagnosticada de tuberculosis (TB) pulmonar sensible a tratamiento hace 18 meses.
- Caso índice: un amigo de la familia de origen Bangladeshi que acudía regularmente al local de los padres de la paciente (diagnosticado de TB pulmonar sensible).

Caso clínico 1 | ANTECEDENTES PERSONALES

- La paciente completó tratamiento con isoniacida, rifampicina y pirazinamida durante 10 meses.
- A los 6 meses de terminar el tratamiento fue diagnosticada de linfadenitis submandibular bilateral y cervical anterior derecha por TB sensible de nuevo y reinició tratamiento antituberculoso con el que continúa actualmente.
- Tratamiento:
 - Isoniacida: 10 mg/kg/día
 - Rifampicina: 15 mg/kg/día
 - Pirazinamida: 35 mg/kg/día

* Dado que no sabía tragar comprimidos se le preparaba la medicación en jarabe en el hospital donde acudía a revisiones.

Caso clínico 1 | **ENFERMEDAD ACTUAL**

- Desde hace 5 días presenta inflamación del codo izquierdo, con dolor y limitación de la movilidad.
- No traumatismo previo.
- Afebril. No clínica catarral asociada. No vómitos ni diarrea.
- No otras artralgiás.

Caso clínico 1 | EXPLORACIÓN FÍSICA

- Peso: 32 kg (p14). Talla: 139 cm (p11). IMC: 16.5 kg/m² (p22).
- Afebril.
- Buen estado general. Bien hidratada, nutrida y perfundida. Normocoloreada. No exantemas.
- ACP: normal. Abdomen: normal. ORL: normal.

- Dos adenopatías submandibulares bilaterales (una de 1 x 2 cm y otra de 2 x 3 cm) y una adenopatía anterior derecha cervical de 3 x 3 cm.
- Codo izquierdo: tumefacción, calor local, doloroso a la palpación con limitación de la movilidad.

Caso clínico 1 | **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MONOARTRITIS**

- Infección osteoarticular:
 - Artritis séptica.
 - Artritis tuberculosa.
- Artritis oligoarticular juvenil idiopática.
- Artritis reactiva.
- Malignidad.

Caso clínico 1 | **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

- Se solicita analítica con hemograma y bioquímica que es normal salvo PCR 4 mg/dl y VSG 98 mm/h.
- Entre otras pruebas, se solicita además una resonancia magnética nuclear.

Caso clínico 1 | PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



Absceso en la metáfisis humeral con un absceso de partes blandas localizado anteriormente y posteriormente alteración a nivel sinovial indicando una artritis séptica.

Caso clínico 1 | EVOLUCIÓN CLÍNICA

- Se realiza drenaje quirúrgico del absceso del codo:
 - PCR positivo para *Mycobacterium tuberculosis* sensible.
 - Cultivos: negativos.



DIAGNÓSTICO: ARTRITIS TUBERCULOSA

- Dado que la paciente había desarrollado una artritis tuberculosa a pesar de estar en tratamiento también se realizó estudio de inmunodeficiencias (incluyendo defectos de células T, CGD y defectos del eje IFNg-IL-12) que fueron negativas.



¿QUÉ ESTÁ PASANDO?

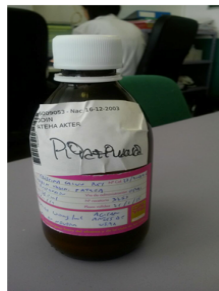
**Si el M. tuberculosis
es sensible...**

**Si se está tomando el
tratamiento
adecuado...**

**Si se han descartado
inmunodeficiencias...**

Caso clínico 1 | REHISTORIANDO A LA PACIENTE

- La niña afirmaba tomarse la medicación pero... vomitaba tras la toma en muchas ocasiones.
- Además, la pirazinamida en jarabe que se estaba proporcionando del hospital era una solución heterogénea con lo que la paciente se estaba tomando una cantidad desconocida del principio activo.



**¡NOTIFICAR
INCIDENCIAS!**

Caso clínico 1 | **ADHERENCIA TERAPÉUTICA**

- La adherencia terapéutica es esencial en el tratamiento de la tuberculosis y el mal cumplimiento es uno de los mayores desafíos en la erradicación de la enfermedad.
- Objetivos del tratamiento:

Curación del
individuo

Control del
contagio

Evitar
desarrollo de
resistencias

- Es un tratamiento largo que requiere tratamientos combinados y no está exento de efectos secundarios.
- La falta de formulaciones óptimas para la población infantil es un obstáculo añadido.

Caso clínico 1 | **COMENTARIOS FINALES**

- Ante la sospecha de fallo terapéutico debemos rehistoriar al paciente y comprobar el cumplimiento terapéutico en cada consulta clínica.
- Un tratamiento subóptimo puede provocar diseminación de la enfermedad e inducir resistencias.
 - Notificar incidencias a través de sistemas de vigilancia en el hospital o a través del Salud@ en atención primaria.

Caso clínico 1 | **COMENTARIOS FINALES**

- En nuestro caso, dado que la paciente ya estaba diagnosticada de TB, la artritis tuberculosa era desde el inicio uno de los diagnósticos probables. Sin embargo, no es una presentación clínica frecuente.
 - Las TB extrapulmonares ocurren, según diferentes series tanto en países con alta prevalencia como con baja prevalencia de TB, entre un 10%-25%, siendo el sistema linfático la localización más frecuente. La afectación osteoarticular no es común.
- Un diagnóstico y tratamiento precoz en la tuberculosis osteoarticular puede evitar importantes secuelas.

Caso clínico 1 | BIBLIOGRAFÍA

- Onoda-Mori M, Cooke-Fernandez E, Duran Lorenzo I, Rubio-Sansimon A, Gonzalez-Granado LI, Coca Robinot D. Elbow tuberculosis due to suboptimal treatment: the importance of getting the basics right. E-poster. Tuberculosis and other mycobacterial infections. ESPID 2015.
- Santiago-Garcia B, Blazquez-Gamero D, Baquero-Artigao F, Ruiz-Contreras J, Bellon JM, Muñoz-Fernandez MA, Mellado-Peña MJ; EREMITA Study Group. Pediatric Extrapulmonary Tuberculosis. Clinical Spectrum, Risk Factors and Diagnostic Challenges in a Low Prevalence. *Pediatr Infect Dis J*. 2016 Nov;35(11):1175-1181.
- Domingo A, Nomdedeu M, Tomas X, Garcia S. Elbow tuberculosis: an unusual location and diagnostic problem. *Arch Orthop Trauma Surg* (2005) 125: 56–58.
- Rahman MS, Brar R, Konchwalla A, Sala MJ. Pain in the elbow: a rare presentation of skeletal tuberculosis. *J Shoulder Elbow Surg* (2008) 17(1): e19 – 21.
- Reichman L.B., Lardizabal A.A. Adherence to tuberculosis treatment. En: UpToDate. [Consulta: 20 febrero 2020].
- Alipanah N, Jarlsberg L, Miller C, Linh NN, Falzon D, et al. (2018) Adherence interventions and outcomes of tuberculosis treatment: A systematic review and meta-analysis of trials and observational studies. *PLOS Medicine* 15(7): e1002595. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002595>

GRACIAS