



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL BREVE

Factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en la provincia de Granada

M.J. Molina Rueda^{a,*}, A. Fernández Ajuria^b, M.M. Rodríguez Del Águila^a
y B. López Hernández^c

^a Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

^b Área de Salud Pública, Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

^c Sección de Epidemiología, Distrito Sanitario Granada, Granada, España

Recibido el 27 de enero de 2012; aceptado el 20 de marzo de 2012

Disponible en Internet el 18 de mayo de 2012

PALABRAS CLAVE

Tuberculosis;
Inmigrantes;
Abandono
terapéutico;
Factores de riesgo

Resumen

Objetivos: Los factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis (TBC) pueden ser muy específicos de la población y de la organización sanitaria locales. Hemos examinado los factores asociados al abandono del tratamiento de la TBC en la provincia de Granada.

Sujetos y métodos: Cohorte retrospectiva de los casos registrados en Granada y notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía durante los años 2003-2010. Se calculó la incidencia en la población nacional y extranjera. Se realizó un análisis univariante para describir las características en ambos colectivos y se creó un modelo de regresión logística para identificar los factores asociados al abandono terapéutico.

Resultados: Observamos una tendencia decreciente en la incidencia de TBC (20,47 casos en el año 2007 y 11,00 en el 2010 por 100.000 habitantes; tasa de descenso de 9,47 casos por 100.000 habitantes). La edad media de los pacientes extranjeros fue menor que la de los enfermos nacionales (30,8 años vs 46,0 años; $p < 0,001$). Los primeros residían de forma predominante en el distrito Granada, mientras que los nacionales habitaban en el distrito Metropolitano. El porcentaje de pacientes que abandonaron el tratamiento antituberculoso fue del 12,2% y fue algo superior en los enfermos extranjeros que entre los nacionales (14 vs 10%; $p = 0,062$). Ser varón (OR: 1,65; IC del 95%: 1,04-2,60; $p = 0,033$), extranjero (OR: 1,72; IC del 95%: 1,04-2,83; $p = 0,032$), residente en el distrito Nordeste (OR: 3,64; IC del 95%: 1,76-7,52; $p = 0,005$) y/o padecer TBC extrapulmonar (OR: 1,78; IC del 95%: 1,06-3,00; $p = 0,029$) se asociaron de forma significativa con el abandono terapéutico.

Conclusiones: La incidencia de TBC en la provincia de Granada se ha reducido alrededor de 10 casos por 100.000 habitantes y año. El porcentaje de enfermos que abandonan el tratamiento TBC es considerable, siendo superior en los pacientes extranjeros que en los nacionales. El abandono del tratamiento TBC se asoció a ser varón, residir en el distrito Nordeste de Granada y padecer TBC extrapulmonar.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mjose.molina.sspa@juntadeandalucia.es (M.J. Molina Rueda).

KEYWORDS

Tuberculosis;
Migration;
Treatment
abandonment;
Risk factors

Factors associated to dropout of tuberculostatic treatment in the province of Granada**Abstract**

Objectives: The factors associated to tuberculosis (TB) treatment drop-out can be very specific to the population and the local health care organization. We have studied the factors associated to TB treatment drop out in the province of Granada.

Subjects and methods: A retrospective cohort study of TB cases registered in the province of Granada by the Epidemiological Surveillance System of Andalusia (SVEA) between 2003 and 2010 was carried out. Incidence was calculated in the native and foreign population. An univariate analysis was performed to describe the characteristics in both groups and a logistic regression model was used to identify factors associated to therapeutic abandonment.

Results: A decreasing trend in the incidence of TB was observed, (20.47 in 2007 to 11 cases per 100,000 inhabitants in 2010, respectively. Mean age of foreign patients was lower than that of the natives (30.8 years vs. 46.0 years, $P < .001$). The former predominately lived in the Granada district, while the natives lived in the Metropolitan district. The percentage of patients who abandoned antituberculous treatment was 12.2%, this being somewhat higher in the foreign patients than the national ones (14% vs 10%; $P = .062$). Being male (OR: 1.65; 95% CI: 1.04-2.60; $P = .033$), foreigner (OR: 1.72; 95% CI: 1.04-2.83; $P = .032$), resident in the North-east district (OR: 3.64; 95% CI: 1.76-7.52; $P = .005$) and/or having extrapulmonary TB (OR: 1.78; 95% CI: 1.06-3.00; $P = .029$) were associated significantly to therapeutic abandonment.

Conclusions: The incidence of TB in the province of Granada has decreased to about 10 cases per 100,000 inhabitants/year. The percentage of patients who abandon TB treatment is significant, it being higher in foreign patients than in the natives. TB treatment abandonment was associated to being a man, living in the North-east district of Granada and having extrapulmonary TB.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La tuberculosis (TBC) continúa siendo una de las causas más importantes de enfermedad y muerte en muchos países y un importante problema de salud pública a nivel mundial¹. En España, en el año 2009 se declararon 7.652 casos de TBC (16,96 casos por 100.000 habitantes) a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. La distribución de las tasas de TBC por Comunidades Autónomas es muy desigual, oscilando entre 10 y 37 casos por 100.000 habitantes. Las comunidades con mayor número de casos declarados son Cataluña, Andalucía y Madrid². En Andalucía, las tasas globales están estabilizadas desde el año 2002 y oscilan entre 15 y 16 casos por 100.000 habitantes³. No obstante, en la población extranjera, la TBC está adquiriendo una relevancia significativa, especialmente en Almería, Granada, Málaga y Huelva, provincias costeras donde la inmigración es elevada³. La TBC es una enfermedad de declaración obligatoria y urgente cuando es bacilífera o en pacientes con TBC resistente^{4,5}. La vigilancia del cumplimiento terapéutico es una de las actividades más importantes en el control de la TBC. Uno de sus objetivos es asegurar una adherencia superior al 90%. En pacientes con especial riesgo de abandonar el tratamiento TBC, es preciso aplicar un sistema de tratamiento directamente observado o estrategia DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*)⁶⁻⁸.

Los factores asociados al abandono terapéutico han sido investigados^{9,10}, pero es preciso conocer con mayor profundidad los factores específicos en áreas donde la TBC continúa siendo un problema de salud pública, como es el caso de Granada. En este estudio hemos estimado la incidencia de TBC en la provincia de Granada, sus

características clínico-epidemiológicas en función de que los pacientes fuesen nacionales o extranjeros y hemos identificado los factores asociados al abandono terapéutico durante el período 2003-2010.

Pacientes y métodos

Hemos realizado un estudio de cohortes retrospectivo. El ámbito de estudio corresponde a la provincia de Granada y los datos analizados entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2010. Se ha tenido en cuenta toda la población de Granada y todos los casos de TBC registrados en Granada y declarados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA). La vigilancia epidemiológica se realiza por la Delegación Provincial de Salud, los Distritos Sanitarios y los Servicios de Medicina Preventiva de los correspondientes hospitales. El profesional clínico debe comunicar todos los casos de TBC lo antes posible para que sean declarados en el SVEA. Teniendo en cuenta el marco teórico, se han seleccionado las variables recogidas en el registro epidemiológico que mejor pudieran responder a los objetivos planteados. Las variables independientes estudiadas fueron: grupo de edad, sexo, tipo de población (nacional/extranjero), subcontinente de origen, distrito sanitario de residencia (Granada/Granada Nordeste/Granada Sur/Metropolitano), situación especial de vigilancia (inmigrantes, interno en prisión, vagabundo, etc.), factores de riesgo (inmunodeficiencias y toxicomanías/otras enfermedades/sin identificar), forma clínica de la enfermedad (pulmonar/extrapulmonar), situación de bacilífero y resistencias del microorganismo. Las variables

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3829297>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3829297>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)