



ARTIGO ORIGINAL

Unidade de Tuberculose: Casuística de dez anos de actividade (1999-2009)

T. Lopes*, C. Gomes e N. Diogo

Serviço de Pneumologia, Unidade de Tuberculose, Hospital Pulido Valente (Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE), Lisboa, Portugal

Recebido a 16 de janeiro de 2011; aceite a 30 de maio de 2011

Disponível na Internet a 23 de julho de 2011

PALAVRAS-CHAVE

Tuberculose;
Epidemiologia;
Multirresistência;
Mortalidade

KEYWORDS

Tuberculosis;
Epidemiology;
Multidrug-resistance;
Mortality

Resumo

Introdução: O Serviço de Pneumologia de um Hospital Central de Lisboa criou uma Unidade dedicada exclusivamente ao internamento de casos de tuberculose (TB).

Objectivos: Análise casuística e avaliação dos factores preditivos de mortalidade intra-hospitalar, num período de dez anos.

Material/Métodos: Estudo retrospectivo, entre Abril de 1999 e Setembro de 2009, através da aplicação SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) para a regressão logística binária.

Resultados: Do total de 1917 doentes, a maioria era do sexo masculino (n = 1450; 76%), caucasiana (76,6%), com média de idades de $43 \pm 15,2$ anos, e 19,8% de imigrantes. Os retratamentos foram responsáveis por 26% dos internamentos. A presença de comorbilidades foi encontrada em 85,7%, salientando-se a infecção pelo VIH (34,7%). A TB multirresistente (MR) e a extensivamente resistente (XDR) surgiram em 6,6% e 6,8%, respectivamente. A demora média foi de $28,5 \pm 54,8$ dias e a taxa de mortalidade de 8,6%. O risco de mortalidade foi maior entre os homens (OR 1,8; IC_{95%} 1,16-2,90; p < 0,01), nos doentes com infecção VIH (OR 3,7; IC_{95%} 2,47-5,49; p < 0,001), e nos que apresentaram TB MR (OR 2,5; IC_{95%} 1,24-5,15; p < 0,01) e XDR (OR 5,5; IC_{95%} 3,14-9,58; p < 0,001).

Conclusões: Uma elevada percentagem dos doentes apresentava comorbilidades, nomeadamente a infecção VIH. Os principais factores associados à mortalidade foram a infecção VIH, a TB XDR e a TB MR.

© 2011 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

Tuberculosis Unit: Case Study of 10 years of activity (1999-2009)

Abstract

Introduction: The Pulmonology Service of a Central Hospital in Lisbon created a Unit dedicated to the treatment of tuberculosis (TB).

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: telmasl.81@gmail.com (T. Lopes).

Objectives: Casuistic analysis and assessment of the predictive factors for in-hospital mortality, over a 10-years period.

Material/Methods: Retrospective study, from April 1999 to September 2009, through the Statistical Package for the Social Sciences application for binary logistic regression.

Results: In a total of 1917 patients, most were male ($n = 1450$; 76%), Caucasian (76.6%), with an average age of 43 ± 15.2 years, and 19.8% were immigrants. The retreatments were responsible for 26% of the hospitalizations. The presence of comorbidities was detected in 85.7%, particularly HIV infection (34.7%). The multidrug-resistant (MDR) and the extensively drug resistant (XDR) TB occurred in 6.6% and 6.8%, respectively. The average delay was 28.5 ± 54.8 days, with the mortality rate at 8.6%. The mortality risk was more significant amongst men (OR 1.8; 95%CI 1.16-2.90; $p < 0.01$), in patients with HIV infection (OR 3.7; 95%CI 2.47-5.49; $p < 0.001$), and amongst those who presented MDR TB (OR 2.5; 95%CI 1.24-5.15; $p < 0.01$) and XDR TB (OR 5.5; 95%CI 3.14-9.58; $p < 0.001$).

Conclusions: A high percentage of patients presented comorbidities, namely HIV infection. The main factors associated with mortality were HIV infection, XDR TB and MDR TB.

© 2011 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

A tuberculose (TB) mantém-se, em pleno século xxi, uma das doenças infecciosas que apresenta maior mortalidade a nível mundial¹, correspondendo a 28/100 000 habitantes².

De acordo com o relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2008, a nível mundial, estimava-se, em 2006, o aparecimento de cerca de 9,4 milhões de novos casos, com uma incidência de 139/100 000 habitantes². Estima-se que cerca de 7,7% eram VIH (vírus da imunodeficiência humana) positivos.

Em Portugal, no ano de 2009, foram diagnosticados 2565 casos novos de TB, com uma incidência de 24,1/100 000 habitantes³. Em 2008, a taxa de mortalidade nacional por TB foi de 5,3%⁴. Na última década tem vindo a constatar-se um decréscimo médio anual de 7,3% no total de casos. Em relação à prevalência do Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) nos doentes com o diagnóstico de TB, registaram-se, em 2009, 13% de doentes coinfectados, sendo esta a maior percentagem de todos os países europeus que notificam esta associação.

Um dos grandes problemas no combate a esta patologia é a resistência do *Mycobacterium tuberculosis* (Mt) a vários fármacos antibacilares, particularmente à Isoniazida e à Rifampicina, definindo a maior ameaça de sempre da TB – a multirresistência. Em Março de 2006, constatou-se uma forma ainda mais grave, também resistente aos antibacilares de segunda linha (antibacilares de primeira linha e qualquer fluoroquinolona, e a pelo menos um dos três fármacos endovenosos: capreomicina, canamicina e amicacina), a que foi dado o nome de TB extensivamente resistente (TB XDR)⁵.

De acordo com dados da OMS, em 2007, estimou-se existirem cerca de 500 000 casos de tuberculose multirresistente (TB MR)⁶. A nível da Europa, anualmente, mais de 70 000 casos desenvolvem multirresistência³.

Em Portugal, a incidência de TB MR tem vindo a diminuir representando, em média, 1,7% do número total de casos de tuberculose em 2009 (1,2% em casos novos e 7,3% em retratamentos), com uma proporção comparável à média da

União Europeia. Em Dezembro de 2009, a prevalência de TB MR era de 63 casos, 24% dos quais com critérios de XDR³.

Devido à elevada prevalência e incidência de TB em Portugal no fim do século xx, o Serviço de Pneumologia do Hospital Pulido Valente criou, em Abril de 1999, uma Unidade exclusivamente dedicada ao internamento de doentes com TB.

Este trabalho teve como objectivo analisar a casuística e os factores preditivos da mortalidade intra-hospitalar nesta Unidade.

Material e métodos

Os autores realizaram um estudo retrospectivo de todos os doentes internados com TB na Unidade de Tuberculose entre o dia 12 de Abril de 1999 e 30 de Setembro de 2009.

Os critérios para a admissão na Unidade foram os seguintes: formas graves de apresentação, presença de comorbilidades, reacções adversas graves iatrogénicas, condições sócio-económicas precárias e isolamento da TB MR/XDR bacilífera.

Todos os dados utilizados no estudo foram obtidos a partir das notas de alta, e os diagnósticos obedeceram à Classificação Internacional de Doenças, 10.^a Revisão (ICD-10).

Efectua-se uma descrição da população e análise das suas características demográficas, da classificação de registo e notificação da TB proposta pela OMS, dos antecedentes de TB, dos diagnósticos principais, de comorbilidades, das reacções adversas à terapêutica antibacilar, dos padrões de sensibilidade, da demora média, do estado à saída e da mortalidade.

Para a análise estatística, as diferenças entre os grupos de variáveis categoriais foram avaliadas através do teste qui-quadrado (X^2) e as variáveis numéricas através do teste t . Em relação aos factores associados à mortalidade, foi realizada uma análise de regressão logística binária. A aplicação utilizada foi o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 15.0. Os dados de regressão logística são apresentados com *odd ratios* ajustados (ORA), com

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4213823>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4213823>

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