

Ana Sofia Vilarica<sup>1</sup>  
Carlos Gomes<sup>2</sup>  
Jaime Pina<sup>3</sup>

**Análise comparativa entre tuberculose multirresistente e tuberculose extensivamente resistente – Epidemiologia e factores preditivos**

**Comparative analysis of multidrug-resistant tuberculosis and extensively drug-resistant tuberculosis – Epidemiology and predictive factors**

Recebido para publicação/received for publication: 08.09.09  
Aceite para publicação/accepted for publication: 08.10.01

**Resumo**

**Introdução:** A tuberculose extensivamente resistente (TBXDR) define-se como uma forma de tuberculose multirresistente (TBMR) com resistências adicionais às fluoroquinolonas e, pelo menos, a um dos antibióticos injectáveis seguintes: amicacina, canamicina e capreomicina. Foi classificada pela OMS como uma ameaça séria ao controlo da tuberculose, com consequências à escala mundial, assumindo os contornos de uma autêntica pandemia em algumas regiões do globo.

**Objectivo:** Comparar os doentes com TBXDR *versus* outros perfis de TBMR no que diz respeito às características demográficas e epidemiológicas, factores etiopatogénicos e evolução no internamento.

**Abstract**

**Introduction:** Extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB) is defined as a form of multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) with additional resistance to fluoroquinolones and at least one of the injectable drugs used in tuberculosis treatment: amikacin, kanamycin and capreomycin. It was classified by WHO as a serious threat to tuberculosis (TB) control, with world-wide consequences, taking on the proportions of a real pandemic in some regions.

**Aim:** To compare patients with XDR-TB *versus* other MDR-TB profiles with regard to epidemiological and demographic characteristics, aetiopathogenic factors and in-hospital outcomes.

<sup>1</sup> Interna do Internato Complementar de Pneumologia / Pulmonology resident  
anasofia.vilarica@gmail.com

<sup>2</sup> Assistente Hospitalar Graduado de Pneumologia / Pulmonology consultant and specialist

<sup>3</sup> Chefe de Serviço Hospitalar de Pneumologia e Director do Serviço de Pneumologia III do Hospital de Pulido Valente, Lisboa / Head, Hospital Pulmonology Service and Director, Hospital Pulmonology Service III, Pulido Valente Hospital, Lisbon

Serviço de Pneumologia III  
Hospital de Pulido Valente, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa  
Alameda das Linhas de Torres, 117  
1769-001Lisboa

**Material e métodos:** Doentes internados no Serviço de Pneumologia III do Hospital de Pulido Valente no período compreendido entre Abril de 1999 e Junho de 2007, com o diagnóstico de TBMR microbiologicamente confirmado. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, distribuição etária, raça, formas de apresentação da TB, grupos de tratamento, perfil de resistência aos antibióticos, estatuto de imigrante, número e duração de tratamentos anteriores, classificação OMS, co-infecção VIH, alcoolismo e/ou toxicod dependência, demora média do internamento e mortalidade intra-hospitalar.

A análise estatística realizou-se no programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 15.0. Nas variáveis categoriais, as diferenças estatísticas entre os grupos foram avaliadas através do teste qui-quadrado e as variáveis numéricas através do teste *t*. Para a construção do modelo preditivo da presença de TBXDR (variável dependente) foi utilizada a análise de regressão logística, tendo sido incluídas as seguintes variáveis independentes: classificação OMS, coinfeção VIH, estatuto de imigrante, alcoolismo e/ou toxicod dependência e número e duração de tratamentos anteriores.

**Resultados:** Foram contabilizados 132 doentes com TBMR, dos quais 69 (52,3%) eram TBXDR. Observaram-se diferenças estatisticamente significativas nas seguintes variáveis: raça (a raça negra esteve associada a TBXDR em 74% dos casos *versus* 46% da raça caucasiana); classificação OMS (doentes com retratamento por insucesso terapêutico, interrupção do tratamento ou recidiva constituíram 69,5% dos casos de TBXDR *versus* 44,5 % dos casos não TBXDR); duração média dos tratamentos anteriores (4,2 meses para os casos de TBXDR *versus* 2,8 meses para os casos não TBXDR); coinfeção VIH/SIDA (doentes com coinfeção VIH constituíram 65,2% dos casos de TB XDR *versus* 42,9% dos casos não TBXDR) e mortalidade (33,3% nos doentes com TBXDR *versus* 14,3% nos doentes não TBXDR).

**Methods:** Patients admitted to Pulido Valente Hospital (Pulmonology Service III) in the period ranging from April 1999 to June 2007 with MDR-TB diagnosis microbiologically confirmed.

The following variables were evaluated: gender, age, race, forms of TB presentation, treatment groups, resistance profile, immigrant status, number and duration of previous treatments, WHO classification, HIV co-infection, alcoholism and/or drug addiction, average length of hospital stay and inhospital mortality.

Statistical analysis was performed using the SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), version 15.0. In categorical variables, the statistical differences between groups were evaluated by the Chi-square test and numeric variables using the T-test. Logistical regression analysis was used to build the predictive model of XDR-TB existence (dependent variable), which included the following independent variables: WHO classification, HIV co-infection, immigrant status, alcoholism and/or drug addiction and number and duration of previous treatments.

**Results:** We recorded 132 patients with MDR-TB, of which 69 (52.3%) were XDR-TB. Statistically significant differences were observed in the following variables: race (black race was associated with XDR-TB in 74% of cases *versus* 46% of the Caucasian race); WHO classification (patients with retreatment for therapeutic failure, stopping treatment or relapse were 69.5% of XDR-TB cases *versus* 44.5% of Not XDR-TB cases; average duration of previous treatments (4.2 months for XDR-TB cases *versus* 2.8 months for Not XDR-TB cases); HIV co-infection (patients with HIV co-infection constituted 65.2% of XDR-TB cases *versus* 42.9% of Not XDR-TB cases), mortality (33.3% in patients with XDR-TB *versus* 14.3% in Not XDR-TB patients).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214264>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214264>

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