

## CARTA AL DIRECTOR

### Tuberculosis respiratoria y retraso diagnóstico



### Respiratory tuberculosis and diagnostic delay

Sr. Director:

En una reciente carta, Rivera-Izquierdo et al.<sup>1</sup> detallan el enorme esfuerzo asistencial realizado tras la detección de 2 casos de tuberculosis bacilíferas en su hospital. Se tuvo que revisar a 178 trabajadores sanitarios con la realización de un número elevado de exploraciones (análisis y radiografías) y con las consecuencias personales y profesionales que se derivan. Los autores señalan la importancia de la detección precoz de esta enfermedad para disminuir en lo posible el impacto tanto a nivel individual como colectivo.

Nuestro grupo ha investigado recientemente las posibles asistencias en urgencias hospitalarias de pacientes con tuberculosis pulmonar durante los 6 meses previos al establecimiento del diagnóstico de esta enfermedad<sup>2</sup>. Resulta llamativo que más de la mitad de los pacientes había sido atendido en un servicio de urgencias en ese período, en muchos casos por síntomas que podrían ya deberse a tuberculosis, y que con mucha frecuencia no se llegó a sospechar el diagnóstico durante la asistencia. Esta situación no debe interpretarse como el resultado de una atención defectuosa, ya que los mismos hallazgos han sido descritos también en otros países<sup>2</sup> y se pueden explicar, entre otros aspectos, por la gran heterogeneidad en la presentación clínica de esta enfermedad. No obstante, este hecho debe motivarnos a aumentar el nivel de sospecha diagnóstica incluso en zonas de baja incidencia de la enfermedad o cuando el cuadro clínico no sea característico, y tomar medidas de precaución para proteger a los trabajadores en los servicios de urgencias. Es conocido que existe un mayor riesgo de infección tuberculosa en los trabajadores sanitarios, especialmente en los que trabajan en servicios donde se puede tener un mayor contacto con este microorganismo<sup>3</sup>.

Los resultados presentados por Rivera-Izquierdo et al.<sup>1</sup> son una excelente demostración de las importantes consecuencias asistenciales, personales y laborales que se pueden originar por el retraso en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, incluso tratándose de solo 2 casos. Coincidimos con estos autores en la necesidad de mejorar la detección precoz de la tuberculosis respiratoria, y en nuestra experiencia eso implica considerar su posibilidad incluso en pacientes con síntomas poco característicos. Su sospecha permite iniciar antes el tratamiento, investigar y detener una posible cadena de transmisión, y, además, tomar medidas de precaución para evitar el contagio al personal sanitario.

### Bibliografía

1. Rivera-Izquierdo M, Martín-Romero DT, Massó-Guijarro P. Tuberculosis respiratoria: repercusión del retraso diagnóstico sobre la salud laboral. *Semergen*. 2019;45:e45–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semereg.2019.06.004>.
2. Nofuentes-Pérez E, Zamora-Molina L, Grau-Delgado J, Soler-Sempere MJ, Gutiérrez-Navarro JA, García-Pachón E. Oportunidades perdidas en la detección de la tuberculosis: análisis de las visitas a Urgencias antes del diagnóstico. *Rev Clin Esp*. 2019;219:390–3, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2018.11.010>.
3. Casas I, Esteve M, Guerola R, García-Olivé I, Roldán-Merino J, Martínez-Rivera C, et al. Incidence of tuberculosis infection among healthcare workers: Risk factors and 20-year evolution. *Respir Med*. 2013;107:601–7.

E. Nofuentes-Pérez\* y E. García-Pachón

*Sección de Neumología, Hospital General Universitario de Elche, Elche, Alicante, España*

\* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico: [eduardo.garciap@umh.es](mailto:eduardo.garciap@umh.es) (E. Nofuentes-Pérez).*