

Informe especial Tuberculosis

El presente informe ha sido elaborado con información suministrada por el Programa de Tuberculosis, Departamento de Bioestadística y planilla C2

Objetivos del informe:

Describir la situación epidemiológica de la Tuberculosis (TBC) en la provincia de Mendoza, en base a la información de casos notificados y mortalidad de los últimos años disponibles.

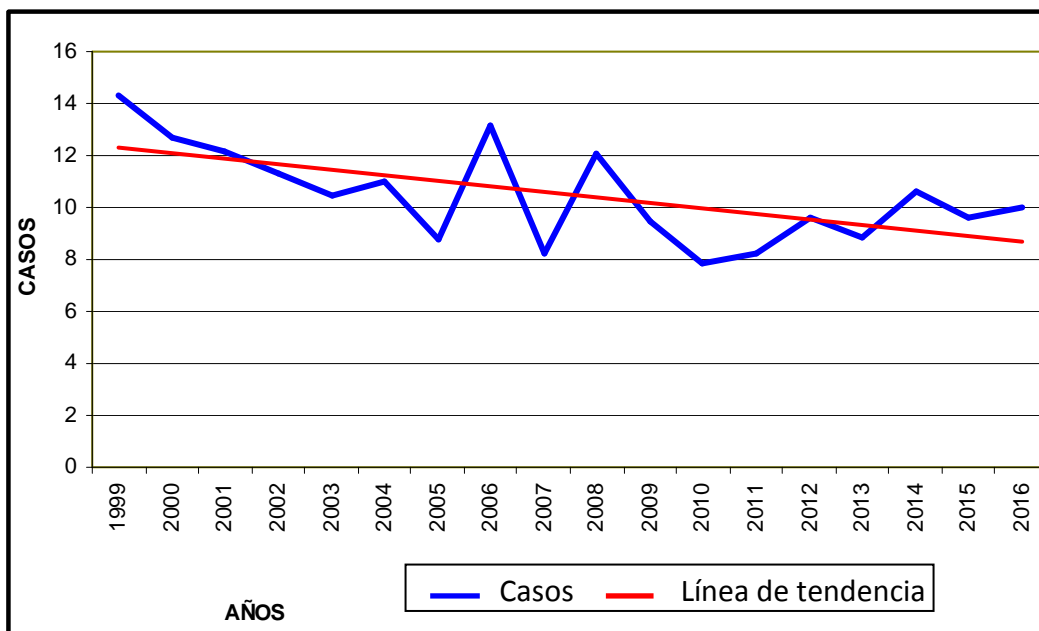
**TABLA Nº 1 CASOS DE TBC –MENDOZA
AÑOS 1999-2016**

AÑOS	Todas las formas		Casos Pulmonares		Casos Extra pulmonares	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
1999	246	14,32	207	12,05	39	2,27
2000	218	12,69	168	9,78	50	2,91
2001	209	12,16	172	10,01	37	2,15
2002	194	11,29	155	9,02	39	2,27
2003	180	10,48	150	8,73	30	1,75
2004	189	11	156	9,08	33	1,92
2005	151	8,79	130	7,57	19	1,11
2006	226	13,15	166	9,66	31	1,80
2007	139	8,21	77	4,48	10	0,64
2008	205	12,1	173	10,24	27	1,57
2009	155	9,49	120	7,39	35	2,10
2010	137	7,87	116	6,66	19	1,09
2011	144	8,26	102	5,85	41	2,35
2012	169	9,58	136	7,71	33	1,87
2013	158	8,86	103	5,77	55	3,08
2014	191	10,58	133	7,37	58	3,21
2015	174	9,64	136	7,53	38	2,10
2016	181	10,02	117	6,48	64	3,54

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

De acuerdo a la Tabla Nº 1, las tasa de TBC, en todas sus formas han ido disminuyendo haciendo la salvedad que a partir del año 2012, existen fluctuaciones, notándose un aumento, en las tasas de los tres últimos años, en todas las formas de tuberculosis.

**GRÁFICO Nº 1 – TUBERCULOSIS MENDOZA
AÑOS 1999 AL 2016**



Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

Como se puede apreciar en los Gráficos Nº 1, en los últimos años se observa que la línea de tendencia tiende a la disminución de esta patología, aunque el número de casos notificados presenta un ligero aumento a partir del año 2012.

**GRÁFICO Nº2 – TUBERCULOSIS MENDOZA
AÑOS 1999 - 2016**

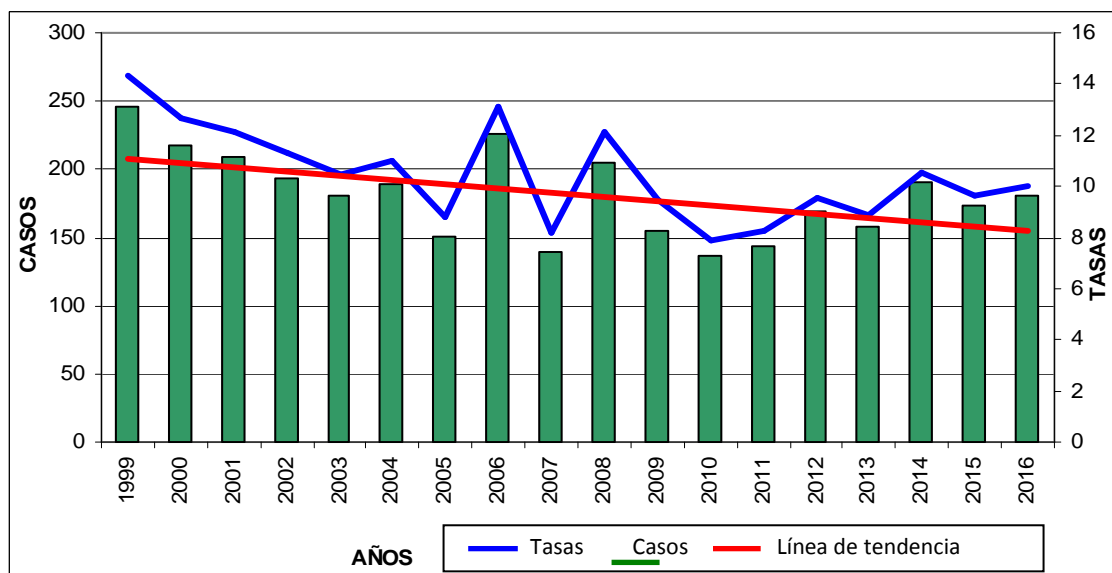


TABLA Nº 2-TBC MENDOZA
TODAS LAS FORMAS-PULMONARES Y EXTRAPULMONARES
AÑOS 2013-2016

DEPARTAMENTO	AÑOS											
	2013			2014			2015			2016		
	T/FORMAS	PULM.	EXTRAP	T/FORMAS	PULM.	EXTRAP	T/FORMAS	PULM.	EXTRAP	T/FORMAS	PULM.	EXTRAP
CAPITAL	39	22	17	30	16	14	20	16	4	18	10	8
GODOY CRUZ	40	25	15	16	11	5	12	9	3	13	9	4
GRAL. ALVEAR	2	1	1	1		1	2	2		1	1	
GUAYMALLEN	21	15	6	42	27	15	51	41	10	43	29	14
JUNIN	3	2	1	2	2					3	3	
LA PAZ				3	3		1		1	1		1
LAS HERAS	8	5	3	17	14	3	7	5	2	26	16	10
LAVALLE	2	2		6	4	2	4	1	3	4	3	1
LUJAN	11	10	1	7	7		10	9	1	5	2	3
MAIPU	17	13	4	37	28	9	38	29	9	33	20	13
MALARGÜE	1	1										
RIVADAVIA	2		2	6	5	1	1	1		3	2	1
SAN CARLOS	1	1		2	1	1	3	2	1	8	5	3
SAN MARTIN	3	2	1	11	7	4	7	5	2	5	4	1
SAN RAFAEL	3	2	1	3	1	2	8	7	1	3	1	2
SANTA ROSA										1	1	
TUNUYAN	3	2	1	3	3		5	4	1	7	6	1
TUPUNGATO	2		2	4	4		5	5		7	5	2
OTRAS PCIAS				1		1						
Total general	158	103	55	191	133	58	174	136	38	181	117	64

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

Durante los años 2013 al 2016, se notificaron 704 casos de TBC en todas sus formas, de los cuales, un 70.17% correspondió a la presentación pulmonar y un 29.82% a la forma extra-pulmonar.

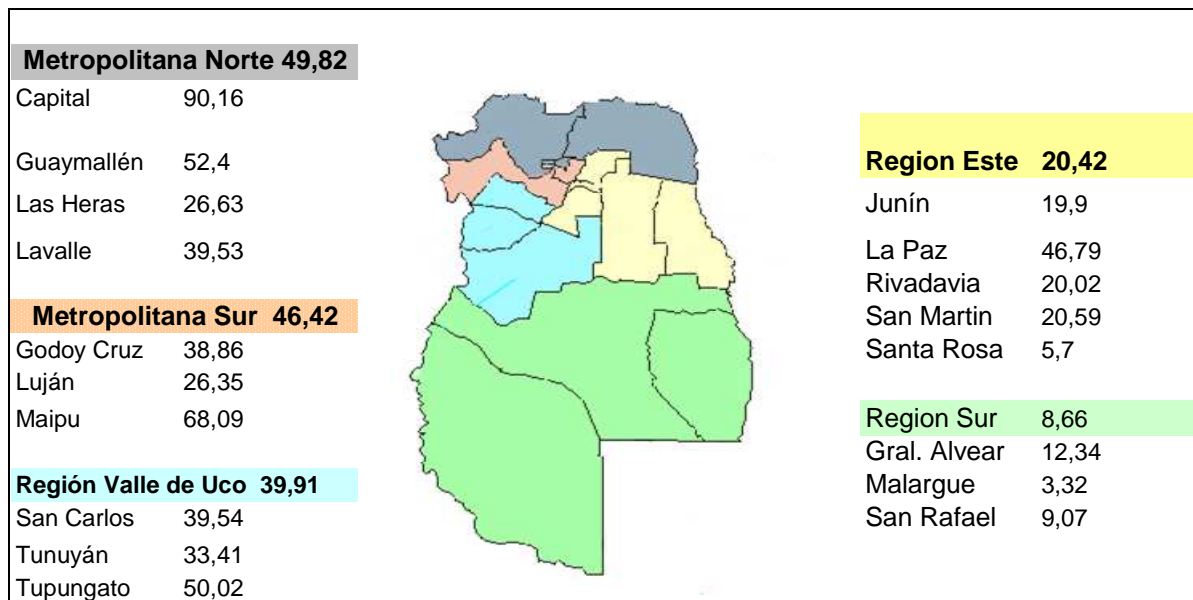
Gráfico Nº 3 -Tuberculosis todas las formas

Mendoza 2013-2016

Tasa x 100.000 habitantes según departamento de residencia

La Tasa provincial promedio de los últimos cuatro años es de **38.05 x 100.000 habitantes**

El análisis de las tasas por regiones coloca en los primeros lugares, las Regiones Metropolitanas Norte y Sur, dentro de ellas los departamentos que ocupan los primeros lugares son: **Capital, Maipú, Guaymallén y Godoy Cruz**. Le siguen en orden de importancia, la región del Valle de UCO, principalmente los Departamentos de **San Carlos y Tupungato**

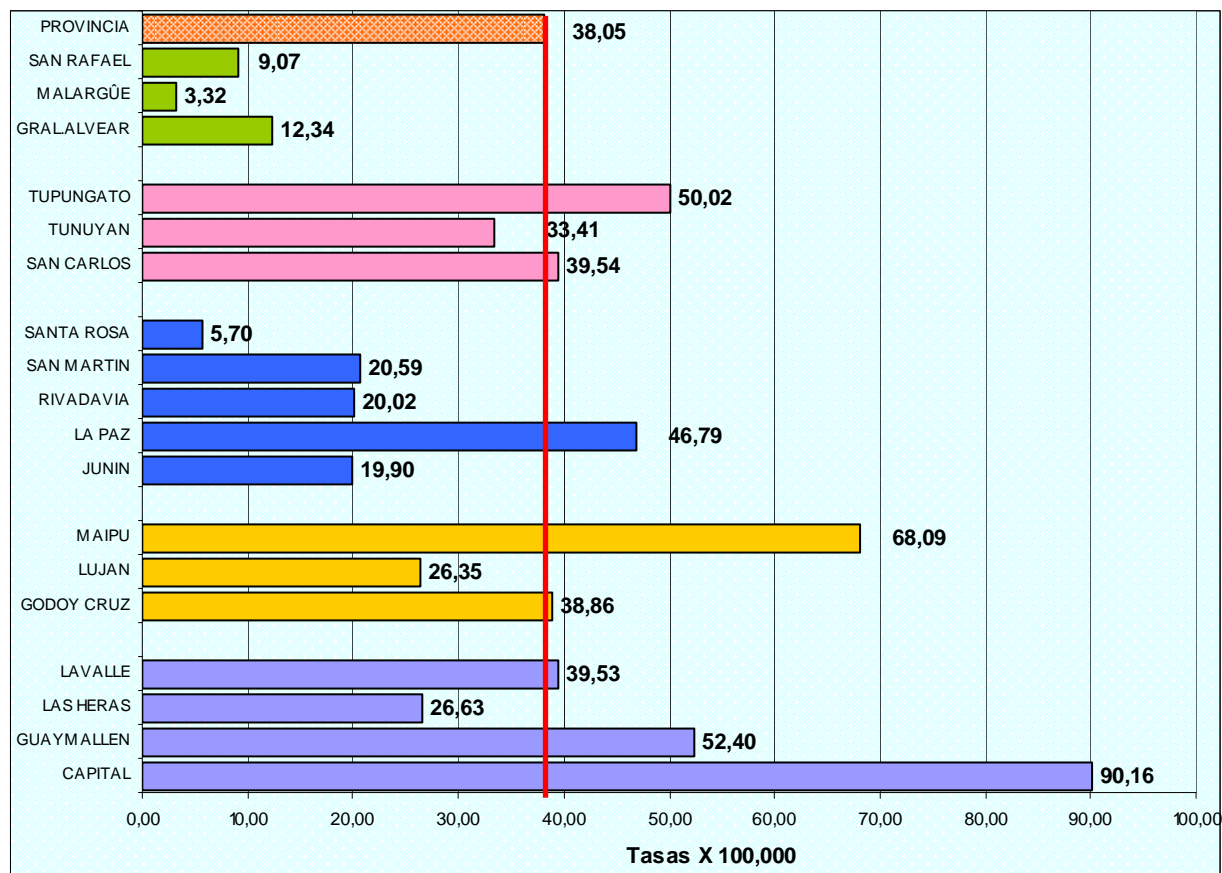


Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

GRAFICO N° 3- TUBERCULOSIS MENDOZA

AÑOS 2013 -2016

Distribución por Departamentos Tasas x 100.000



Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

En el gráfico anterior se puede observar que de los 18 departamentos, seis superan ampliamente la Tasa provincial promedio del cuatrienio, Capital, Guaymallén, Maipú, La Paz y Tupungato. Mientras que Godoy Cruz, Lavalle y San Carlos superan la Tasa provincial por una mínima diferencia.

La única región que se encuentra por debajo de la media provincial son los Departamentos del Sur de la Provincia

TABLA Nº 3 - TBC PULMONAR MENDOZA
AÑOS 2013-2016
DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y GRUPO ETARIO

Edad	2013		2014		2015		2016		TOTAL 4 AÑOS
	F	M	F	M	F	M	F	M	
0-4	2	1	1	5	3	4			16
5-9		1	1	6	6	3	1	1	19
10-14	3			5	5	8		2	23
15-19	4	5	5	9	4	10	3	8	48
20-24	6	6	10	6	7	6	1	10	52
25-29	2	7	5	10	6	5	8	10	53
30-34	8	7	3	4	4	5	4	5	40
35-39		3	1	4	4	1	3	2	18
40-44	2	4	4	1	3	7	2	7	30
45-49	3	3	6	4	3	5		5	29
50-54		4	5	5		4	5	1	24
55-59	1	3		6	1	7	4	8	30
60-64	2	8		4	2	4	2	4	26
65 y más	12	9	14	11	10	9	7	14	86
Total	45	61	55	80	58	78	40	77	494

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

En la serie de 4 años el intervalo de edad, con mayor número de casos de TBC pulmonar, lo ocupa el de 15 y 34 años (39,43%). Llama la atención el mayor número de casos que se registraron en el año 2015 entre 0 y 14 años 29 (21,36%) de un total de 136 y un descenso marcado en el año 2016, solamente de 4 casos (3,4%) de un total de 117 casos notificados.

De los 494 casos notificados de TBC pulmonar notificados, el 60% (296) corresponde al sexo masculino y el 40% (198) al sexo femenino.

TABLA Nº 4 - TBC PULMONAR MENDOZA
AÑOS 2013-2016

Distribución según bacteriología

E.D.	Localizacion Pulmonar			
	2013	2014	2015	2016
Negativo	13	14	7	25
No realizado		1		2
Positivo	1	3	40	32
Positivo (+)	22	22	26	23
Positivo (++)	54	50	21	20
Positivo (+++)	31	43	22	38
Sin Información	3	12	26	9
Total general	124	145	142	149

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

TABLA Nº 5 – CASOS TBC EXTRA PULMONAR- MENDOZA

AÑOS 2013-2016

Localización extrapulmonar	AÑOS				TOTAL 4 AÑOS
	2013	2014	2015	2016	
Ganglionar	13	22	5	27	67
Pleural	19	19	9	11	58
Genitourinaria	4		5	6	15
Milliar	1	4	3	5	13
Gastrointestinal	4	3	4	2	13
Peritoneal	5		2	5	12
Meningea	3	2	3	1	9
Osteoarticular	1	2	4	1	8
Laringea	2		1	2	5
Piel		2		2	4
Hepatica		2	1		3
Pericárdica			1	1	2
Mamaria				1	1
Diseminada					0
Total general	52	56	38	64	210

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

En relación a las formas extra pulmonares, durante los años 2013 a 2016, los órganos más afectados son: ganglionar, pleural, genitourinario, miliar, gastrointestinal, peritoneal, meníngea, y con menor número de casos, la afectación de piel, hepática, mamaria y pericárdica. (Tabla Nº 3)

Tabla Nº 6. CASOS TBC EXTRAPULMONAR- MENDOZA

MENDOZA 2013- 2016

Distribución según sexo y grupo etario

GRUPO ETARIO	AÑOS								Total general
	2013		2014		2015		2016		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
0-4			3	2	1		3	5	14
5-9		2	2	5			3	2	14
10-14		2	2	2			2	6	14
15-19	2	2		2		2	1	1	10
20-24	2	5	4	3	2	2	1	1	20
25-29	1	3	1	1	2	2	2	1	13
30-34	2	5	6			2	6	5	26
35-39		3		1	1	2	2	3	12
40-44	1	3	1		3		2	4	14
45-49	2	1	2	2	1	4	2	3	17
50-54		2	1	1	2			3	9
55-59	1	2	1	1	1	5		2	13
60-64	1	3	1	4			1		10
65 y más	1	6	4	4	6		2	1	24
Total	13	39	28	28	19	19	27	37	210

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

De igual manera las formas extra- pulmonares predominan en el sexo masculino.

**Tabla Nº 7- Tuberculosis Mendoza-
Años 2013-2016
Información radiológica**

	2013		2014		2015		2016	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
TODAS LAS FORMAS	158	100	191	100	174	100	181	100
Formas Extrapulmonares	52	32,91	56	29,32	38	21,84	64	35,36
Total casos pulmonares	106	67,09	135	70,68	136	78,16	117	64,64
Casos pulmonares c/informacion radiológica	90	84,91	123	91,11	105	77,21	113	96,58
Sin información radiológica	16	15,09	12	8,89	31	22,79	4	3,42
Sin cavidades	65	61,32	59	43,70	49	36,03	64	54,70
Unilaterales	35	53,85	37	62,71	24	48,98	32	50,00
Bilaterales	30	46,15	22	37,29	25	51,02	32	50,00
Con cavidades	25	23,58	64	47,41	56	41,18	49	41,88
Unilaterales	9	36,00	32	50,00	27	48,21	17	34,69
Bilaterales	19	76,00	32	50,00	29	51,79	32	65,31

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

En la serie de los años 2013 a 2016, un 9% de los casos de tuberculosis, no se cuenta con información radiológica.

La radiografía constituye uno de los métodos sensibles, para la sospecha de TBC, en un 33.6% se presenta en forma sin lesiones cavitadas, y el 27.5% con lesiones cavitadas, ya sean uni o bilaterales.

Este dato cobra importancia desde el punto de vista de la contagiosidad.

**Tabla Nº 8- Tuberculosis Mendoza-
Años 2013-2016
Distribución según evaluación**

Resultado Eval.	2013		2014		2015		2016	
	ExtraPul	Pulm.	ExtraPul	Pulm.	ExtraPul	Pulm.	ExtraPul	Pulm.
Abandono	1	1	2	6		1	1	3
Curado	6	22	23	54		15	3	11
Fallecido	1	13	2	7	1	4	1	9
Traslado	2	7		3		1	1	1
Tratamiento Completo	24	81	14	79		3	9	64
PENDIENTE (en blanco)				1				
					31	118	14	64
Total general	34	124	41	150	32	142	29	152

Fuente: Programa Provincial de TBC/ Elaboración: Departamento de Epidemiología

Mortalidad por tuberculosis años 2015 y 2016 – Mendoza

La mortalidad por tuberculosis en el año 2015 fue de 4 casos, de los cuales todos fueron de formas extra pulmonares. En el año 2016 fallecieron 6 personas de las cuales solamente una de ellas falleció por causa extra pulmonar (genitourinaria).

Comentarios finales:

- 1. La ficha de notificación de TBC, es incompletamente confeccionada, no se tienen datos de nacionalidad del paciente y si presenta comorbilidades, más teniendo en cuenta que HIV, es un marcador importante de esta patología.**
- 2. Es importante destacar la importancia de las formas de tuberculosis extra pulmonares, sería conveniente comparara esta prevalencia con otras provincias.**
- 3. Asegurar el pedido/informe radiológico de cada paciente con sospecha de TBC, en ficha destinada para tal fin.**
- 4. Los Departamentos de la región metropolitana: capital y Maipú y del Valle de Uco, son los que presentan las tasas más altas con respecto a la media provincial.**
- 5. La mortalidad por tuberculosis, difiere entre los casos notificados por el Programa de tuberculosis y los certificados de Defunción del Departamento de Bioestadísticas. Probablemente, esto se debe a una confección del certificado de defunción, como *sospecha de TBC* (antecedentes epidemiológicos, cuadro clínico, laboratorio o hallazgos de radiografía) y sin examen bacteriológico o histológico que lo justifique.**

Departamento de Epidemiología

Marzo de 2018.