

La desnutrición, factor de riesgo para complicaciones en pacientes con tuberculosis en Bogotá

Malnutrition, a risk factor for complications in patients with tuberculosis in Bogotá

En la Revista Colombiana de Neumología, número dos, volumen 34 del año 2022, está publicado el artículo original de los doctores Daniel Adolfo Suárez, Andrea Carolina Córdoba y Oscar Alberto Sáenz titulado “Factores de riesgo para complicaciones en pacientes con tuberculosis en una institución de tercer nivel de la ciudad de Bogotá”. Es un estudio observacional retrospectivo de la cohorte de 130 pacientes con tuberculosis pulmonar diagnosticados entre los años 2017 y 2018, cuyo objetivo fue el de identificar posibles factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones por la tuberculosis.

Los autores presentan la revisión de la literatura con relación a las complicaciones de la tuberculosis. En general, las complicaciones de la tuberculosis se han dividido según el sitio anatómico comprometido, esto es, pulmonar o respiratorio, neurológico, cardiovascular, gastrointestinal u otros y han sido atribuidas al efecto patológico de la micobacteria o al efecto inflamatorio desencadenado por la respuesta inmune del huésped. Las complicaciones agudas incluyen la sepsis, la insuficiencia respiratoria aguda, aquellas de índole metabólica y la hemoptisis, entre otras; con relación a las complicaciones crónicas, la mayoría son secundarias al daño estructural del pulmón o de los órganos involucrados. La presencia de las complicaciones puede explicar el fracaso terapéutico o los desenlaces desfavorables en cuanto a morbilidad y mortalidad. La identificación temprana de factores de riesgo relacionados con las complicaciones podría derivar en la disminución de estos desenlaces desfavorables.

El trabajo de los Dres. Suárez, Córdoba y Sáenz compara la información recopilada de 34 pacientes que presentaron complicaciones, con los 96 a los que no se les identificó ninguna complicación. Las complicaciones evaluadas fueron hemoptisis, neumotórax, sepsis de origen pulmonar, bronquiectasias, alteración estructural pulmonar, tuberculosis del sistema

nervioso central y pericarditis. Las variables evaluadas fueron demográficas, socioeconómicas y clínicas. Entre estas últimas se analizaron los antecedentes médicos, las comorbilidades, los métodos diagnósticos y la necesidad de hospitalización en UCI. Del estudio comparativo se concluyó que la presencia de desnutrición al momento del diagnóstico es un factor de riesgo independiente para las complicaciones por tuberculosis estudiadas. Llamativamente ninguna comorbilidad presente como diabetes, enfermedad renal o pulmonar crónica o coinfección con VIH, se identificó como relacionada con las complicaciones por tuberculosis estudiadas.

Es indudable el interés que suscita una investigación de esta naturaleza en la que se busca detectar cuáles factores de riesgo se relacionan con complicaciones de la tuberculosis; sin embargo, la dificultad en avanzar en esta dirección puede estar asociada con el tipo de complicaciones que se busca relacionar. En este trabajo se seleccionaron algunas complicaciones de tipo estructural pulmonar como hemoptisis, bronquiectasias y neumotórax, las cuales podrían relacionarse con aspectos que no fueron evaluados como la evolución y la severidad de la enfermedad, tal como mencionaron los autores.

Recientemente se ha publicado que la tuberculosis con cavitación, de hecho, una complicación muy frecuente, corresponde a un fenotipo con explicaciones microbiológicas e inmunológicas complejas. De otro lado, algunas complicaciones sistémicas de la tuberculosis que se han mencionado en la literatura incluyen la hiponatremia, la hipocolesterolemia, la deficiencia de vitamina D, la intolerancia a la glucosa, así como variadas manifestaciones hematológicas como anemia, leucopenia, leucocitosis, neutropenia, neutrofilia, linfocitopenia, linfocitosis, monocitopenia, monocitosis y pancitopenia, entre otras. La heterogeneidad clínica de los pacientes

con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, tanto en sus manifestaciones sintomáticas como en su curso patológico y radiológico debe seguir siendo estudiada con enfoques que, como en el caso de esta investigación, correlacione factores de riesgo y complicaciones con el objeto de definir fenotipos de enfermedad. Esto a fin de optimizar su evaluación y seguimiento y así lograr disminuir las complicaciones y por ende, la morbilidad y la mortalidad global aún elevadas por *M. tuberculosis*.

Dr. Carlos E. Awad García

Médico Internista y Neumólogo. Hospital Santa Clara, Bogotá.

Lecturas Recomendadas

1. Bal C, Gompelmann D, Krebs M, et al. Associations of hyponatremia and SIADH with increased mortality, young age and infection parameters in patients with tuberculosis. *PLoS One*. 2022;17(10):e0275827. doi: 10.1371/journal.pone.0275827
2. Luies L, du Preez I. The Echo of Pulmonary Tuberculosis: Mechanisms of Clinical Symptoms and Other Disease-Induced Systemic Complications. *Clin Microbiol Rev*. 2020;33(4):e00036-20. doi:10.1128/CMR.00036-20
3. Restrepo CS, Gonzalez TV, Brar R, et al. Thoracic Cardiovascular Complications of Tuberculosis. *J Comput Assist Tomogr*. 2021;45(1):157-165. doi:10.1097/RCT.0000000000001024
4. Urbanowski ME, Ordonez AA, Ruiz-Bedoya CA, Jain SK, Bishai WR. Cavitory tuberculosis: the gateway of disease transmission. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(6):e117-e128. doi:10.1016/S1473-3099(20)30148-1.