

**VIDEOTORACOSCOPIA Y FIBROBRONCOSCOPIA DIAGNÓSTICA EN
TUBERCULOSIS PULMONAR Y PLEURAL
HUEM 2008-2011**

**CAICEDO GELVEZ YAZMIN ADRIANA
ORTEGA CARRILLO MAGDDY JOGELY
SERRANO BERMOUTH DIANA DEL PILAR
SIERRA ARIAS LAURA FERNANDA**

**Trabajo de grado requisito para optar al título de:
MEDICO**

**Director científico
Dr. Marcel Leonardo Quintero
Cirujano De Tórax**

**Asesor Metodológico
Dr. Germán Wilches Reina
Magister En Salud Pública**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE MEDICINA
SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer la utilidad de las técnicas de intervencionismo en el diagnóstico de la patología tuberculosa que requiere manejo especializado. HUEM periodo 2008-2010

METODOLOGIA: Es un estudio descriptivo retrospectivo, en el cual se analizó una población de pacientes con sospecha de tuberculosis pulmonar y pleural; a quienes se les solicitó fibrobroncoscopia y/o toracoscopia entre 2008-2010. Al grupo con diagnóstico confirmado se le determinaron características demográficas adicionales y variables relacionadas con reportes de laboratorios y hallazgos en estudios imagenológicos.

RESULTADOS: Se estableció un total de 823 casos llevados a técnicas intervencionistas, de estos 151 casos indicados por sospecha diagnóstica de tuberculosis pulmonar o pleural; se seleccionaron 86 historias, 44 correspondían a otros diagnósticos obtenidos y 42 fueron tuberculosis confirmadas. 9 casos para TB pulmonar (21.42%), 33 casos de TB extrapulmonar de localización intratorácica (78.58%), distribuidas así: 31 casos correspondían a TB pleural (73.8%), 1 caso de TB pericárdica (2.39%), y 1 caso de TB ganglionar (2.39%).

CONCLUSIONES: Este estudio apoya la premisa que plantea que los métodos intervencionistas del tipo fibrobroncoscopia y toracoscopia-biopsia cuando se realizan bajo una indicación objetiva son herramientas útiles para esclarecer el diagnóstico en los casos donde existe la sospecha tuberculosis pulmonar o pleural que no ha podido ser confirmada por otros métodos tradicionales. En nuestra experiencia el mayor beneficio diagnóstico lo obtuvieron los pacientes con formas extrapulmonares intratorácicas, en especial la TB pleural.

PALABRAS CLAVE: Tuberculosis pulmonar y pleural, diagnóstico intervencionista, fibrobroncoscopia, toracoscopia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: *To establish the usefulness of interventional techniques in the diagnosis of tuberculous pathology requiring specialized handling. HUEM period 2008-2010.*

METHODOLOGY: *A retrospective descriptive study, which examined a population of patients with suspected pulmonary tuberculosis and pleural who were asked to bronchoscopy and / or thoracoscopy between 2008-2010. The group with a confirmed diagnosis were also determined in additional demographic characteristics and variables related to laboratory reports and findings on imaging studies.*

RESULTS: *We established a total of 823 cases brought to interventional techniques, of these 151 cases referred for possible diagnosis of pulmonary tuberculosis or pleural selected 86 stories, 44 belonged to other diagnoses obtained and 42 were confirmed tuberculosis. Pulmonary TB 9 cases (21.42%), 33 cases of extrapulmonary TB intrathoracic location (78.58%), distributed as follows: 31 cases were pleural TB (73.8%), 1 case of pericardial TB(2.39%), and 1 case lymph node TB (2.39%).*

CONCLUSIONS: *This study supports the premise that states that such methods of interventional bronchoscopy and thoracoscopy and biopsy when performed under an objective indication are useful tools to clarify the diagnosis in cases where there is suspicion that pulmonary or pleural tuberculosis could not be confirmed by other methods. In our experience the most benefit were diagnosed as patients with intrathoracic extrapulmonary forms, especially pleural TB.*

KEY WORDS: *pulmonary and pleural tuberculosis, diagnostic interventional bronchoscopy, thoracoscopy*

INTRODUCCION

La patología tuberculosa es un marcador de pobreza, se estima que el 95% de los casos notificados de TB, se hallan en los países en vía de desarrollo y un escaso 5% en los desarrollados. Afectando casi en un 70% al grupo poblacional económicamente más productivo (20 a 64 años) ⁽¹⁾. Problema al cual en los últimos años se ha añadido el virus de la inmunodeficiencia adquirida y el incremento de la resistencia a fármacos.

Según la OMS un tercio de la población mundial, (más de 2000 millones de personas) actualmente está infectada con el bacilo de la tuberculosis, y entre el 5% y el 10% de éstas, desarrollan la forma activa de la enfermedad o pasarán a ser contagiosas en el curso de su vida. ⁽²⁾ Para el año 2008, se reportaron 9,4 millones de casos nuevos y 1,8 millones de fallecidos. En la Región de las Américas se cita una prevalencia de 53/100.000 habitantes y una mortalidad de 5.9/100.000 habitantes ⁽³⁾. En Colombia, para el año 2008 se notificaron 11.342 casos nuevos para una incidencia 25,6/100.000hab. ⁽⁴⁾ El panorama de Norte de Santander muestra según los reportes del SIVIGILA para el año 2007, una tasa de 21.47/100.000hab. con tuberculosis pulmonar y una tasa de 3.63/100000hab. con tuberculosis extrapulmonar. ⁽⁵⁾

El pilar diagnóstico continúa siendo el hallazgo del mycobacterium en esputo, sin embargo esto resulta complicado en las formas clínicas no bacilíferas. El sub diagnóstico, el sub registro y el direccionamiento de los casos es un problema vigente. El hospital universitario Erasmo Meoz y el programa de medicina de la universidad de pamplona en busca de aprovechar los registros clínicos para la construcción de academia hacen posible la realización del presente estudio. En el cual se contempla una revisión bibliográfica sobre la patología tuberculosa enfatizando las opciones de diagnóstico tradicionales y las técnicas modernas, su disponibilidad y acceso, además de la utilidad a la hora de definir un diagnóstico de certeza. Además permite incrementar el conocimiento de las características poblacionales de la muestra de pacientes objeto de estudio con las particularidades propias de la región.

En la actualidad el departamento no cuenta con antecedentes de estudios sobre la utilidad de las técnicas de intervencionismo como la fibrobroncoscopia y la videotoracoscopia en el diagnostico de tuberculosis, en los casos que requieren manejo especializado, por lo cual los autores buscan reorientar el interés sobre el abordaje quirúrgico intervencionista mínimamente invasivo y marcar una pauta para futuras generaciones de estudiantes y médicos interesados en este campo de la investigación y la salud p