

conociendo reportes previos de hasta un 36% de anergia en pacientes con AR. La mayoría de los pacientes TST+ presentaron reacciones mayores de 10 mm lo que cuestiona en nuestro medio el parámetro sugerido por los españoles de más de 5 mm para diagnosticar TB latente. El hecho de que un 29% de los pacientes presentaron TST+/CFP10- (falso positivo para infección por MTB) no dependiente de vacunación por BCG, posiblemente se explique por micobacterias ambientales de nuestro medio.

Estos hallazgos sugieren que la respuesta a TST no se altera en pacientes con AR, que el límite de 10 mm parece más ajustado a nuestro medio.

39. Hepatotoxicidad por antituberculosos en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, 2005-2007

Marie Claire Berrouet Mejía¹, Isabel Eugenia Escobar Toledo¹,
Ubier E. Gómez Calzada², Yuli Agudelo Berruecos²,
Naira Y. Valencia Acosta³, Sigifredo Ospina⁴

OBJETIVO: determinar la incidencia de hepatotoxicidad por medicamentos antituberculosos, en pacientes tratados

en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, de Medellín, en el período comprendido entre enero de 2005 y diciembre de 2007.

MÉTODOS: estudio retrospectivo de toda la población con diagnóstico de tuberculosis en el período en mención.

RESULTADOS: se incluyeron 224 historias y se encontró una incidencia de hepatotoxicidad de 21%, mayor que la reportada en la literatura. El principal factor de riesgo encontrado para el desarrollo de la hepatotoxicidad fue el VIH; en contraste con otros estudios, factores como edad, sexo y raza no fueron de riesgo para el desarrollo de la misma. Encontramos también que no hubo acuerdo en cuanto a la conducta para seguir una vez diagnosticada la hepatotoxicidad; solo en el 54% de los casos se suspendió el tratamiento y se hizo reintroducción escalonada.

CONCLUSIÓN: el estudio evidencia la necesidad de programas de farmacovigilancia que busquen activamente esta complicación y desarrollen guías para unificar conceptos y protocolos de tratamiento.

PALABRAS CLAVE: *Antituberculosos, Efectos adversos, Hepatotoxicidad, Tuberculosis*



¹ Residente de Toxicología Clínica, Departamento de Farmacología y Toxicología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

² Médico, Toxicólogo clínico, Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

³ Química Farmacéutica, Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

⁴ Médico epidemiólogo, Jefe de Epidemiología hospitalaria, Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia. En pacientes con tuberculosis se administran por varios meses tres medicamentos potencialmente hepatotóxicos: isoniazida, rifampicina y pirazinamida, lo que incrementa la posibilidad de aparición de daño hepático. La incidencia de hepatotoxicidad por medicamentos antituberculosos reportada en la literatura fluctúa entre 4,3 y 19%.