

Buena Práctica de Sistema de Gestión de SST, según el estándar OHSAS



Cribado de infección tuberculosa latente en profesionales
sanitarios del Hospital Universitario San Cecilio de Granada.

Enero 2019

Descripción de la tarea

La detección de la infección tuberculosa en personal sanitario constituye una medida fundamental para el control de la enfermedad y la vigilancia de la salud colectiva en el Hospital. Sin embargo, no se ha llevado a cabo la práctica sistemática de la prueba de la tuberculina o el test de IGRA en los exámenes de salud realizados en Vigilancia de Salud de los Trabajadores.

La tasa de infección tuberculosa latente en profesionales sanitarios es de 5 a 11.4 % (Dorman et al. 2014, Bermúdez et al. 2019). La tasa de reactivación tuberculosa es de 5 a 15%, aumentando significativamente en niños menores de 5 años, en personas con inmunosupresión, diabetes mellitus, mayores de 65 años, personal sanitario y conversores recientes (Campion et al. 2015).

La identificación de la infección tuberculosa reciente es necesaria para iniciar el tratamiento precoz de la enfermedad activa y realizar el estudio de contactos o, si se descarta enfermedad activa, iniciar quimioprofilaxis secundaria en los primeros meses, lo que reduce la probabilidad de reactivación entre un 60 y 90% (Horsburgh 2011). Asimismo, la identificación de la infección tuberculosa latente en los profesionales es una medida esencial para realizar la vigilancia de aparición de síntomas de reactivación tuberculosa, y por otro lado, para conocer el estado basal del profesional en caso de llevarse a cabo un estudio de contactos de tuberculosis en el Hospital o en la comunidad.

Desde hace más de una década, el test de IGRA ha contribuido a mejorar el diagnóstico de la infección tuberculosa, especialmente en pacientes inmunodeprimidos. Su mayor especificidad en comparación con la prueba del Mantoux ha permitido reducir el número de quimioprofilaxis no indicadas sin aumentar el riesgo de reactivación tuberculosa (Muñoz, González et al 2017, Muñoz, Santin et al 2017).

Referencias

P. Bermúdez Brígido, M.A. Aranda Vizcaíno, P. H. Labanda Urbano. Prevalencia de infección latente tuberculosa en trabajadores sanitarios. Med. segur. trab. [Internet]. 2011 Mar [citado 2019 Feb 11] ; 57(222): 34-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100005&lng=es.

E.W. Campion, H. Getahun, A. Matteelli, R.E. Chaisson, M. Raviglione Latent Mycobacterium tuberculosis infection

N Engl J Med, 372 (2015), pp. 2127-2135

S.E. Dorman, R. Belknap, E.A. Graviss, et al. Interferon- γ release assays and tuberculin skin testing for diagnosis of latent tuberculosis infection in healthcare workers in the United States. Am J Respir Crit Care Med 2014;189:77-87

C.R.J. Horsburgh, E.J. Rubin. Latent tuberculosis infection in the United States. N Engl J Med 2011;364:1441-1448

L. Muñoz, L. Gonzalez, L. Soldevila, J. Dorca, F. Alcaide, M. Santin QuantiFERON®-TB Gold In-Tube for contact screening in BCG-vaccinated adults: A longitudinal cohort study

PLoS One, 12 (2017)

L. Muñoz, M. Santin, F. Alcaide, M.J. Ruiz-Serrano, P. Gijon, E. Bermudez, et al. QuantiFERON-TB gold in-tube as a confirmatory test for tuberculin skin test in tuberculosis contact tracing: A non-inferiority clinical trial

Clin Infect Dis (2017), 10.1093/cid/cix745

Solución adoptada

La realización del test de IGRA en los exámenes de salud a los profesionales del hospital tiene una doble utilidad clínica, que beneficia al individuo y su entorno próximo, y epidemiológica, ya que permite conocer la incidencia de la infección tuberculosa en el centro.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

En curso.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En desarrollo y con resultados observables.

Autoría: Paloma Massó Guijarro
Hospital Universitario San Cecilio