

CONSECUENCIA DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN LA COMUNIDAD AFECTADA POR TUBERCULOSIS

CONSEQUENCE OF SARS-COV-2 INFECTION IN THE COMMUNITY AFFECTED BY TUBERCULOSIS

Lilian María Mederos Cuervo ^{*,†} (0000-0001-7431-2216)
Misleydis Sardiñas Aragón[†] (0000-0002-9798-5031)
Grechen Caridad García León[†] (0000-0002-9593-6711)
María Rosarys Martínez Romero[†] (0000-0001-5947-732X)
Raúl Díaz Rodríguez[†] (0000-0001-9107-124X)

[†] Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri” (IPK), Centro Colaborador OPS/OMS para la Eliminación de la Tuberculosis, La Habana, Cuba.

* mederos@ipk.sld.cu

Recibido: 17 de julio de 2022;

Aceptado: 9 de noviembre de 2022;

RESUMEN

La tuberculosis (TB) sigue siendo una de las principales causas de muerte por enfermedades infecciosas en todo el mundo, así como una de las más antiguas. La TB fue la primera enfermedad infecciosa declarada por la Organización de la Salud (OMS) como emergencia de salud pública en el año 1993. Desde entonces, sigue siendo una prioridad sanitaria. La pandemia de VIH/sida condujo a la reaparición de la TB, ya que ambas enfermedades tienen una relación simbiótica. Sin embargo, estrategias de prevención y tratamiento de la coinfección por TB/VIH, conjuntamente con los tratamientos antivirales ya habían mitigado en algo la cifra de nuevos casos. La irrupción de la pandemia COVID-19 ocasionó mundialmente una desviación profunda de recursos económicos, sobre todo en los programas de control y prevención de algunas importantes patologías entre ellas la TB. La interacción entre ambas enfermedades se encuentra bajo vigilancia de la comunidad médica y científica en todo el mundo; no solo porque comparten un grave impacto en la salud global, sino también porque sus similitudes han hecho saltar las alarmas ante la posibilidad de encontrarnos ante un nuevo “duo maldito” tal como pasó con el sida. El principio que debe guiar los esfuerzos para abordar la TB en el contexto del COVID-19 debe consistir en responder a ambas enfermedades de forma conjunta, en lugar de responder a una en detrimento de la otra, así como preservar los servicios esenciales de atención y tratamiento para así mitigar el impacto negativo en la comunidad afectada por tuberculosis.

Palabras clave: pandemia, tuberculosis (TB), COVID-19, VIH/sida.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains one of the leading causes of death from infectious diseases worldwide, as well as one of the oldest. TB was the first infectious disease declared by the Health Organization (WHO) as a public health emergency in 1993. Since then, it has remained a health priority. The HIV/AIDS pandemic led to the resurgence of TB, as both diseases have a symbiotic relationship. However, prevention and treatment strategies for TB/HIV coinfection, together with antiviral treatments, had already reduced the number of new cases somewhat. The outbreak of the COVID-19 pandemic caused a profound diversion of economic resources worldwide, especially in programs for the control and prevention of some important pathology, including TB. The interaction between both diseases is under surveillance by the medical and scientific community throughout the world; not only because they share a serious impact on global health, but also because their similarities have set off alarms about the possibility of finding ourselves before a new "cursed duo" as happened with AIDS. The principle that should guide efforts to address TB in the context of COVID-19 should be to respond to both diseases together, rather than responding to one to the detriment of the other, as well as preserving essential care and health services. treatment in order to mitigate the negative impact on the community affected by tuberculosis.

Keywords: pandemic, tuberculosis (TB), COVID-19, HIV/AIDS.

INTRODUCCIÓN

La infección por SARS CoV-2 denominada COVID-19, se inició y propagó desde China hacia el resto del orbe con resultados nocivos para la salud pública y economía mundial. La OMS declaró la COVID-19 una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020, la cual posteriormente generó una crisis global sin precedentes. (WHO, 2020; Navarro-Vargas, 2020)

La irrupción de la pandemia COVID-19 ocasionó mundialmente una enorme desviación de recursos económicos, sociales y sanitarios disponibles, lo que como consecuencia limitó el control, diagnóstico y pronóstico de otras importantes entidades nosológicas. Ejemplo de ello fueron los programas de control, prevención y tratamiento de la TB, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y Malaria. (Chmielewska, et al 2021; The Global Found, 2020)

En el caso particular de la infección tuberculosa, lejos de ser un problema de salud pública minoritario, es la enfermedad infecciosa que más muertes causa al año a nivel mundial mucho antes de la aparición de la Covid-19. La OMS respecto a la TB considera que durante el 2020 al menos el 21% de personas enfermas no fueron diagnosticadas, hecho que ocasionó como mínimo un exceso de mortalidad de 500.000 personas (Chmielewska, et al 2021; The Global Found, 2020; Khan, et al 2021).

Tanto la TB como la COVID-19 comparten similitudes y diferencias; ambas afectan emocionalmente por el distanciamiento social en que deben permanecer estos pacientes, no distinguen el momento de infectar y enfermar, nacionalidad, etnia, edad y clase social, siendo ambas estigmatizantes y causantes de grave estrés en los sistemas de salud. El COVID-19 puede afectar a personas infectadas o enfermas con TB, antes, durante o una vez curadas, facilitando en algunos casos el paso de infección latente a enfermedad por alteración del sistema inmunológico. También aumentando la posibilidad de hacer más severa la evolución de la TB a causa de la extensión de las lesiones pulmonares. Una interesante observación es que la mayor afectación de TB se registra en los países más pobres y la del COVID-19 contradictoriamente primeramente se registró en los más ricos. (Escobar-Córdoba, et al 2021; WHO, 2020)

Otro daño importante causado por la COVID-19 sobre la TB es el estricto cumplimiento de la cuarentena, lo que provocó la exposición de convivientes enfermos con TB en hogares carenciados, las limitaciones tanto en la movilidad personal como en el acceso a prestaciones médicas causaron demoras en el diagnóstico de TB e irregularidades en su tratamiento. Sumado a esto, la pauperización producida en el contexto de la pandemia podría determinar un aumento drástico en la incidencia de TB. (Togun, et al 2020)

El principio que debe guiar los esfuerzos para abordar la TB en el contexto del COVID-19 debe consistir en responder a ambas enfermedades de forma conjunta, en lugar de responder a una en detrimento de la otra, así como preservar los servicios esenciales para la TB y mitigar el impacto negativo en los proveedores de servicios, pacientes con TB y quienes recurren a los servicios de atención. El Fondo Mundial ha sido una de las organizaciones más importante en poner a disposición de los países fondos y flexibilidades para ayudarles a responder a la pandemia del COVID-19. (The Global Found, 2020)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UITER) han expresado su gran preocupación por el impacto de la COVID-19 en la lucha contra la TB en el mundo, sobre todo en los países de más alta carga de la enfermedad y de recursos económicos limitados. (Magro, et al 2020; WHO, 2020; UITER, 2020).

Cuba es uno de los países con más baja carga de TB en la región de Las Américas, y trabaja fuertemente para ser uno de los primeros territorios en eliminar esta enfermedad como problema de salud pública antes de 2035, para ello se ha preparado un Plan Estratégico Nacional, basado en la Iniciativa Mundial de "Fin de la TB" (González et al, 2017). No obstante al revisar los datos del Laboratorio Nacional de Referencia e Investigaciones de Tuberculosis del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK) durante el período enero 2019 – diciembre 2021, éstos demostraron una significativa reducción del número de muestras clínicas recibidas para el diagnóstico comparado con años anteriores, lo que también afectó los estudios de vigilancia de la resistencia a los fármacos antituberculosos, y de láminas para el control de calidad de la baciloscopia.

La COVID-19 puede afectar a personas infectadas o enfermas con TB, antes, durante o una vez curadas, facilitando en algunos casos el paso de infección latente a enfermedad por alteración del sistema inmunológico, aumentando la posibilidad de hacer más severa la evolución de la infección tuberculosa. (WHO, 2020; UITER, 2020; Brian, 2020)

Considerando que la TB sigue vigente resulta imprescindible recomendar:

- ✓ Garantizar los servicios destinados al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, tanto para el caso índice como para sus contactos.
- ✓ Realizar diagnóstico diferencial precoz de TB/COVID-19 al ingreso del paciente al sistema de salud, con una valoración clínica y epidemiológica adecuada.

- ✓ Tener en cuenta las interacciones medicamentosas entre ambas enfermedades para evitar reacciones adversas en caso de haya coexistencia de TB/COVID-19.

Finalmente podemos concluir que la asociación TB/COVID-19 a nivel mundial demostró que ambas patologías tienen síntomas similares de presentación, por lo tanto, esto llevó en muchos casos a confusión en el diagnóstico diferencial. Esta triste experiencia a nivel mundial demostró que el tratamiento para TB no se debe abandonar por ningún motivo, que a pesar de la COVID-19 se tienen que seguir garantizando todos los medios necesarios para asegurar la supervisión y abastecimiento de los fármacos en forma continua, ambas infecciones son de naturaleza respiratoria por lo que se les deben aplicar estrategias similares de prevención y control sanitarios. A pesar de los errores cometidos y lecciones aprendidas durante las décadas de lucha contra la TB, éstas actualmente también sirvieron para coordinar los sistemas de control de la COVID-19, por lo que ahora es necesario también aprovechar las sinergias, y aplicar los avances científicos-técnicos logrados durante estos años de pandemia para impulsar los esfuerzos en la erradicación de la TB y otras enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- World Health Organization (WHO) (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19, Geneva, Switzerland: WHO.
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>
- Navarro-Vargas, J.R. (2020). The COVID-19 pandemic. *Rev Fac Med*, 68(1):7-8.
DOI: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n1.86482>
- Chmielewska, B., Barratt, I., Townsend, R., Kalafat, E., van der Meulen, J., Gurol-Urganci, I. (2021). Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*, S2214-109X 00079-6. doi:10.1016/S2214-109X(21)00079-6
- The Global Fund (2020). Mitigating the Impact of Covid-19 on Countries Affected by HIV Tuberculosis, and Malaria. https://www.theglobalfund.org/media/9819/covid19_mitigatingimpact_report_en.pdf.
- Khan, M.S., Rego, S., Rajal, J.B., Bond, V., Fatima, R.K., Isani, A.K. (2021). Mitigating the impact of COVID-19 on tuberculosis and HIV services: A cross-sectional survey of 669 health professionals in 64 low and middle-income countries. *PLoS One*, 16:e0244936
doi: 10.1371/journal.pone.0244936
- Escobar-Córdoba, F., de Borja Tellesm, L., Hernández-Yasno, M. (2021). Pseudo-COVID-19. A new mental disorder?. *Rev Fac Med*, 69(1):e90132. English.
doi: <https://dx.doi.org/10.15446/revfacmed>.
- World Health Organization Global tuberculosis report (WHO) (2020). Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131> [consultado 5 Abr 2021]
- Togun, T., Kampmann, B., Stoker, N.G., Lipman, M. (2020). Anticipating the impact of the COVID-19 pandemic on TB patients and TB control programmes. *Ann Clin Microbiol Antimicrob*. 2020; 19:1-6, <http://dx.doi.org/10.1186/s12941-020-00363-1>
- Magro, P., Formenti, B., Marchese, V., Gulletta, M., Tomasoni, L.R., Caligaris, S., et al (2020). Impact of the SARS Coronavirus 2 epidemic on tuberculosis treatment outcome, Northern Italy. *Eur Respir J*, 56:2002665, <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.02665-2020>
- World Health Organization. Information Note (WHO) (2020). Tuberculosis and COVID-19. COVID-19: Considerations for tuberculosis (TB) care.
Disponible en: https://www.who.int/tb/COVID_19considerations_tuberculosis_services.pdf
- International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (UITER) (2020). COVID-19 in focus on World TB Day: The Union stands in solidarity and with resilience in the fight against two airborne diseases - TB and COVID-19. Paris, Francia: The Union. Disponible en:
<https://www.theunion.org/news-centre/news/covid-19-in-focus-on-world-tb-day>
- González, E., Díaz R., Suárez, L., Abreu, G., Armas, L., Beldarraín, E., et al (2017). Eliminación de la tuberculosis en Cuba: contribuciones recientes, resultados y desafíos. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 69(3):1-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v69n3/a10_260.pdf
- Brian, M.C., Sección Tuberculosis, Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR) (2020). Tuberculosis y COVID-19. *La Gaceta de AAMR*.