

RESUMEN

Prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana en pacientes con tuberculosis pulmonar del National Chest Hospital en Jamaica

Objective. El presente estudio se efectuó para determinar la prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) en pacientes con tuberculosis pulmonar del National Chest Hospital en Jamaica.

Métodos. En este estudio retrospectivo se revisaron los expedientes hospitalarios de 537 pacientes ingresados a lo largo de un período de siete años, de 1995 a 2001. Utilizamos un formulario uniformado para obtener los datos relacionados con las características sociodemográficas; los rasgos, signos y síntomas clínicos; el diagnóstico de laboratorio; el tratamiento administrado, y los resultados observados.

Resultados. Encontramos que 11,6% (47/406) de los pacientes que satisfacían los criterios de inclusión y a quienes se les había diagnosticado tuberculosis pulmonar tenían seropositividad al VIH-1. La mayoría de los pacientes tuberculosos con positividad a VIH eran de sexo masculino, y la mayor prevalencia de infección simultánea con VIH en pacientes tuberculosos se observó en personas entre los 30 y 39 años de edad. La tasa de mortalidad en pacientes con tuberculosis e infección por VIH fue de 23,4% (11/47), en comparación con 3,9% (14/359; $P = 0,001$) en pacientes sin infección por VIH. A los pacientes se les administró el tratamiento estándar con cuatro medicamentos. No se observó ninguna resistencia en las cepas aisladas de *Mycobacterium tuberculosis*.

Conclusiones. En Jamaica la prevalencia de VIH en pacientes con tuberculosis es parecida a la observada en otros países en desarrollo, pero la tasa de mortalidad en estos pacientes es mayor. Por lo tanto, es imprescindible diagnosticar la infección por VIH en etapa temprana e iniciar de inmediato el tratamiento antirretrovírico de gran actividad.

Palabras clave Tuberculosis; VIH; prevalencia; síntomas; mortalidad; hospital; Jamaica.

ERRATA

Culqui DR, Grijalva CG, Reategui SR, Cajo JM, Suárez LA. Factores pronósticos del abandono del tratamiento antituberculoso en una región endémica del Perú.

Rev Panam Salud Publica. 2005;18(1):14–20.

La redacción llama la atención de los lectores a dos errores en la versión publicada del artículo señalado.

Primera nota al pie de la página 14: la dirección electrónica correcta del primer autor, Dante Roger Culqui, no es dculqui@hotmail.com, sino dculqui@oge.sld.pe

Cuadro 2, parte superior de la p. 18: se ha publicado una versión equivocada del cuadro. La versión correcta es la siguiente:

CUADRO 2. Factores e indicadores del riesgo de abandono del tratamiento antituberculoso. Ica, Perú, 1998–2000

Indicador	Análisis unifactorial			Análisis multifactorial		
	RP	IC95%	P	RP	IC95%	P
Ambiente						
Escolaridad inferior a secundaria completa	3,83	1,65–8,98	0,001	2,43	0,90–6,57	0,081
Considera excesivo el gasto para acudir al tratamiento	3,43	0,79–20,57	0,063	4,38	0,84–22,71	0,079
Refiere tener una relación conflictiva en casa	5,94	1,17–57,54	0,014	4,76	0,78–28,88	0,090
Vive lejos del establecimiento de salud	1,76	0,70–4,52	0,185	2,77	0,93–8,21	0,066
Servicios de salud						
Considera deficiente la información proporcionada	3,71	1,62–8,55	0,001	3,04	1,15–8,02	0,025
Considera inadecuados los horarios del programa	9,94	2,10–92,59	0,001	7,51	1,29–43,86	0,025
No tuvo el tiempo necesario para acudir al tratamiento	2,83	0,98–8,85	0,032	1,25	0,33–4,66	0,743
Modo de vida						
Consumo alcohol	2,27	0,96–5,46	0,042	2,41	0,88–6,59	0,086
Consumo drogas ilícitas	5,39	1,35–30,87	0,006	4,79	1,02–22,55	0,047