

Informe de cierre anual TB Sensible 2022

1. INTRODUCCIÓN

TUBERCULOSIS EN EL MUNDO

En el año 2020 se reportó en el mundo, un total de 9.9 millones de personas afectadas por Tuberculosis, con una tasa de incidencia de 127 casos por cada 100.000 habitantes, de estos se reportaron 5.6 millones de hombres, 3.3 millones de mujeres y 1.1 millones de niños y niñas menores de 15 años. Así mismo, se reportaron 1.3 millones de fallecidos de los cuales, 214.000 correspondieron a casos de Tb con el Virus de Inmunodeficiencia Humana o Tb y VIH. También existieron 132.000 casos de Tb multidrogo resistente o resistente a rifampicina (MDR y RR-TB) y 25.000 casos de TB Extremadamente Resistente.

En la región de las Américas en el año 2020, se estimaron cerca de 290.000 casos de Tb, con una brecha de 52.000 no detectados en la región y una disminución del 19,2% de casos con relación al año 2019. La enfermedad presentó una variación negativa en la mayoría de los países de la región, incluyendo a Colombia. En la región se ha estimado una tasa de incidencia de 28 casos por 100.000 habitantes, no obstante, la tasa de incidencia más alta se encuentra en los países del Caribe con 61.2 por cada 100.000 habitantes y en América del Sur con 46.2 casos por cada 100.000 habitantes

TUBERCULOSIS EN COLOMBIA

En Colombia en el año 2022 se reportaron al programa nacional de prevención de tuberculosis (PNPCT) un total de 16.330 casos, Se observó en el año 2022 un aumento de la tasa de incidencia de casos, pasando de 26,1 casos por cada 100.000 habitantes en el 2021, a una tasa de 31,6 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2022. En cuanto a mortalidad se reportó un aumento de casos, pasando de una tasa de 2.1 casos por 100.000 habitantes en 2021, a una tasa de 2.45 casos por cada 100.000 habitantes en el 2022.

Dentro de la caracterización de las personas afectadas por la tuberculosis, reportadas en el año 2022, un 65.1% eran hombres, un 34.9% mujeres y un 3.3% en niños y niñas menores de 15 años. Dentro de las comorbilidades principales asociadas a la tuberculosis se reportaron 16.1% desnutrición, 11.8% coinfección Tb y VIH, diabetes 9.3%. Dentro de los casos registrados las poblaciones más afectadas fueron 7.1% personas privadas de la libertad, 5.4% migrantes, 4.4%

indígenas, 3.2 % habitantes de calle, 3.6% afrodescendientes y 1.7% trabajadores de la salud.

Las entidades territoriales que concentraron la mayor carga de casos de Tb en el año 2022 fueron: Antioquia con 19.8%, Valle del Cauca con 13.6%, Bogotá DC 7.7%, Atlántico con 7.5%, Santander 5.5%, en cuanto al éxito terapéutico en el 2020 alcanzó un 71% entre casos nuevos y recaídas, 51% en personas con la coinfección Tb y VIH, 53.7% en personas previamente tratadas.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico de la tuberculosis en el Departamento de Antioquia durante el año 2022.

2.2. Objetivos específicos

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los casos de tuberculosis notificados a SIVIGILA durante el año 2022.
- Identificar las principales condiciones clínicas y sociodemográficas de las personas afectadas por tuberculosis, notificadas en SIVIGILA en el año 2022.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza a depuración de los casos notificados a SIVIGILA y un análisis descriptivo con las principales variables socio demográficas y clínicas.

4. HALLAZGOS

4.1. Comportamiento de la notificación

En el departamento de Antioquia, durante el año 2022 se presentaron 3.483 casos de tuberculosis, con una incidencia de 46,9 casos por 100.000 habitantes; de los cuales 49 casos corresponden a tuberculosis resistente (multidrogo), en las subregiones en las cuales se presentaron las tasas más altas fueron Valle de Aburrá y Magdalena Medio, con 68,7 y 64,3 casos por cien mil habitantes respectivamente (Figura1); los municipios que registran mayor impacto en las tasas de tuberculosis fueron Puerto Triunfo (150,4), Olaya (91,6), Medellín con (84,5), Puerto Berrio (66,1), Bello (65,5), Segovia (61,6) y Jardín (54,8) casos por cien mil habitantes. (Figura 2).

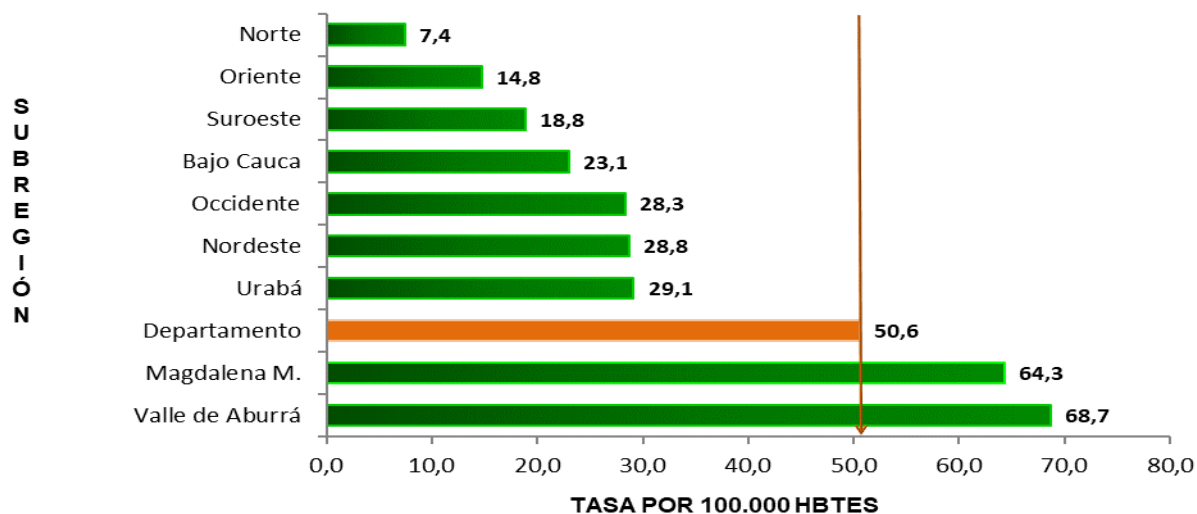


Figura 1. Incidencia de TB todas las formas, según subregión. Antioquia 2022 (n=3.483)
Fuente: Sivigila, 2022

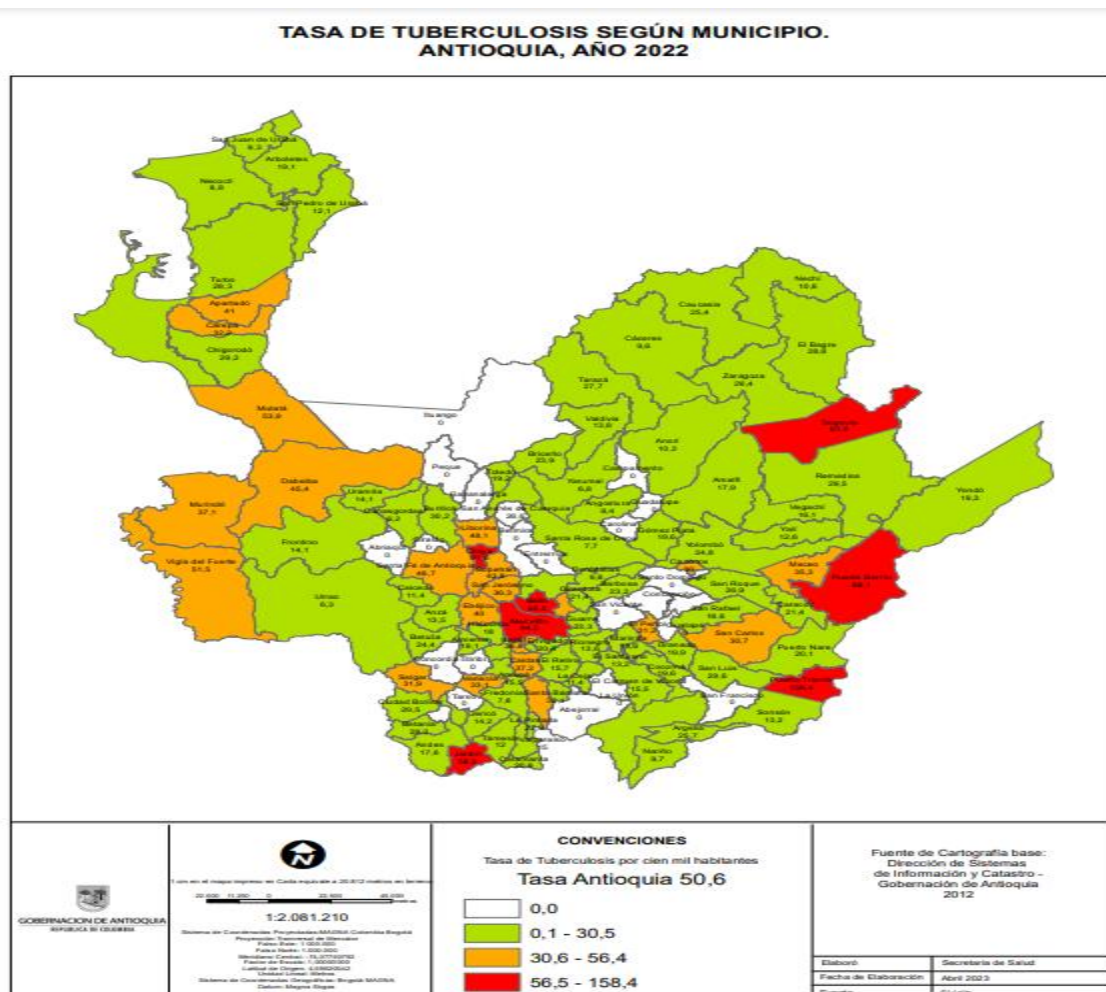


Figura 2. Mapa de riesgo para tuberculosis, todas las formas. Antioquia, 2022
Fuente: Sivigila, 2022

La tuberculosis se concentra en mayor grado en los grupos de edad de 65 y más años, registrando una tasa de 82,1 casos por cien mil habitantes en este rango de edad y son los hombres en los que más se presenta este evento, con una razón de 1 a 2, es decir que por cada mujer que padece TB, hay aproximadamente dos hombres que presentan esta enfermedad (Figura 3).

La incidencia de Tuberculosis infantil en menores de cinco años alcanza 8,0 casos por 100.000 habitantes. Por lo cual, se debe continuar con el fortalecimiento de las visitas epidemiológicas de campo para el seguimiento estricto de los contactos infantiles de pacientes con tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva y lograr prevenir la aparición de la enfermedad en los menores de 5 años y realizar efectivamente el diagnóstico en esta población, adicionalmente lograr la implementación de profilaxis en los casos que se descarte enfermedad activa o diagnosticarlos y tratarlos de manera oportuna, logrando la articulación con el PAI y con la estrategia AIEPI (Figura 4, Tabla 1).

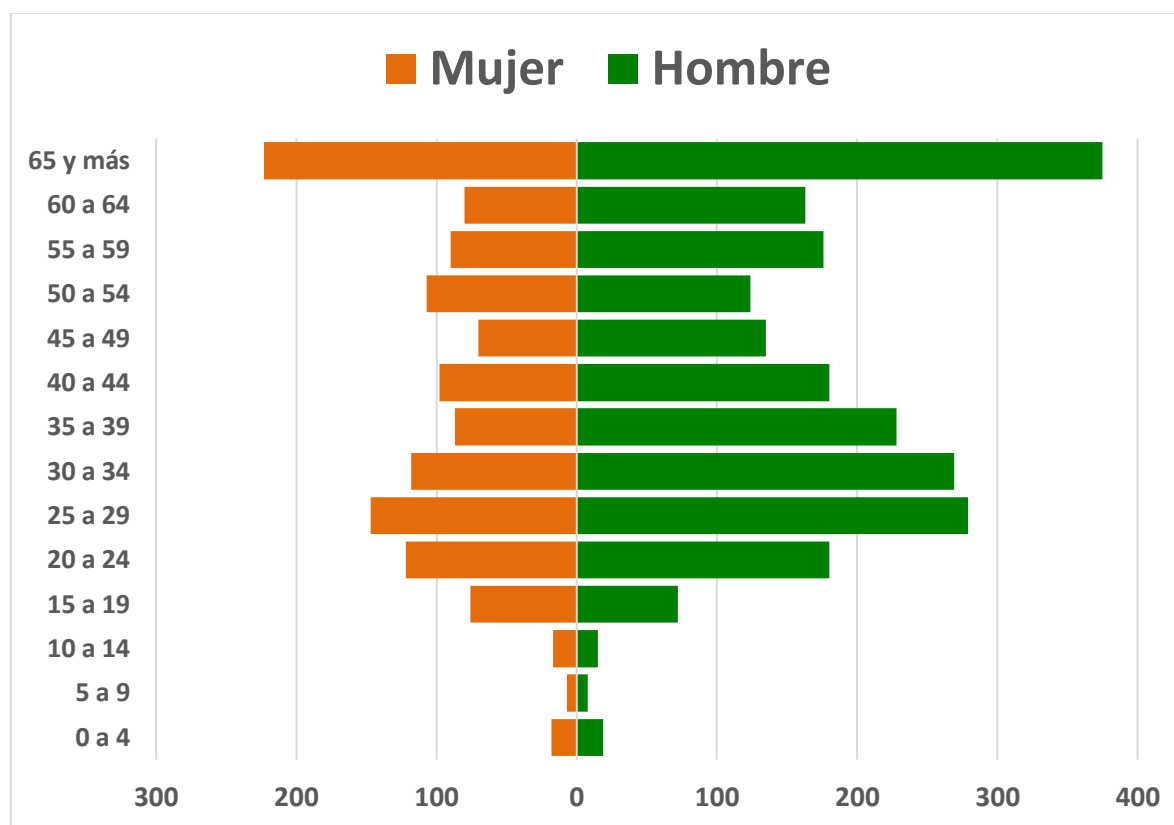
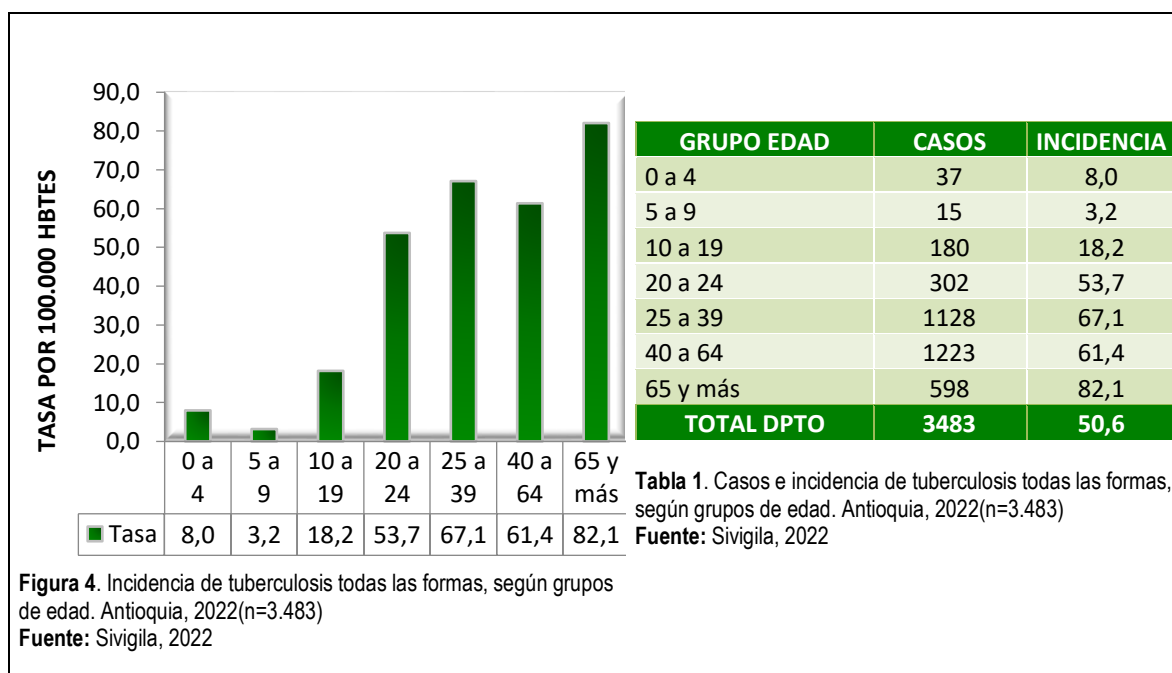


Figura 3. Pirámide poblacional de los pacientes con TB. Antioquia, 2022

Fuente: Sivigila, 2022



En cuanto a la figura No. 5, que nos muestra la notificación según semana epidemiológica en el comparativo semestral de los años 2016-2021 el comportamiento fue similar al cabo de los años con mayores picos durante el año 2022 que fue donde se ha presentado la más alta incidencia de la enfermedad.

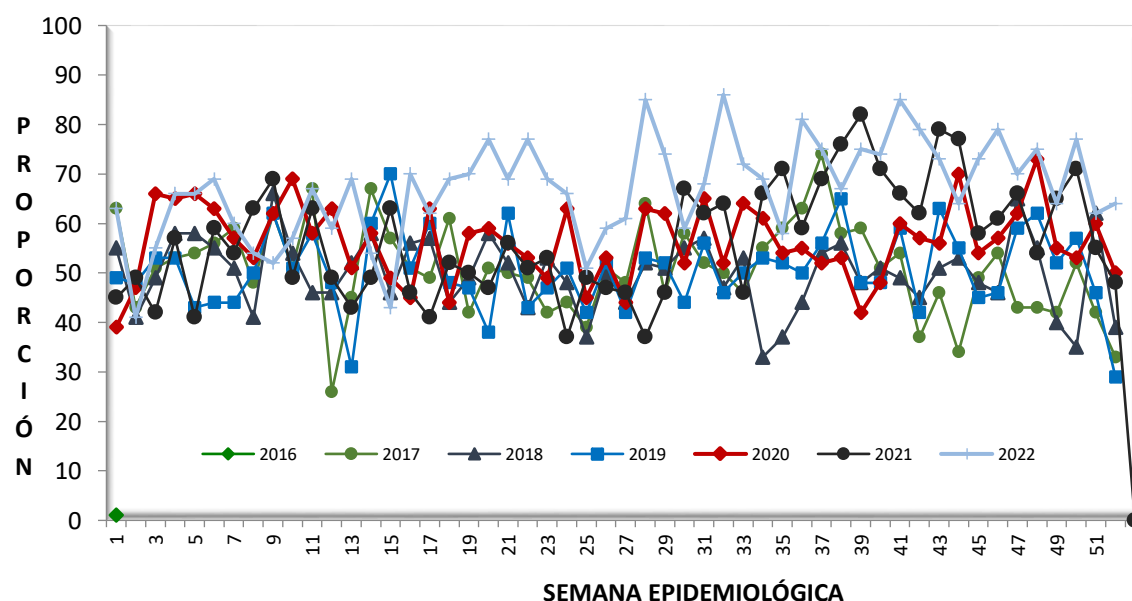


Figura 5. Distribución de los casos de tuberculosis, por semana epidemiológica. Antioquia, 2016-2022

Fuente: Sivigila, 2022

La figura No 6, nos muestra la incidencia de Tuberculosis Pulmonar entre los años 1998-2022 donde se presentó la mayor incidencia con 41,9 casos por 100.000 habitantes en el año 2022 y para la Tuberculosis extra pulmonar la mayor incidencia fue en los años 2011, 2013 y 2021 con 9 casos por 100.000 habitantes. En cuanto a coberturas de vacunación con BCG se presentan niveles óptimos por encima del 85% de cobertura global.

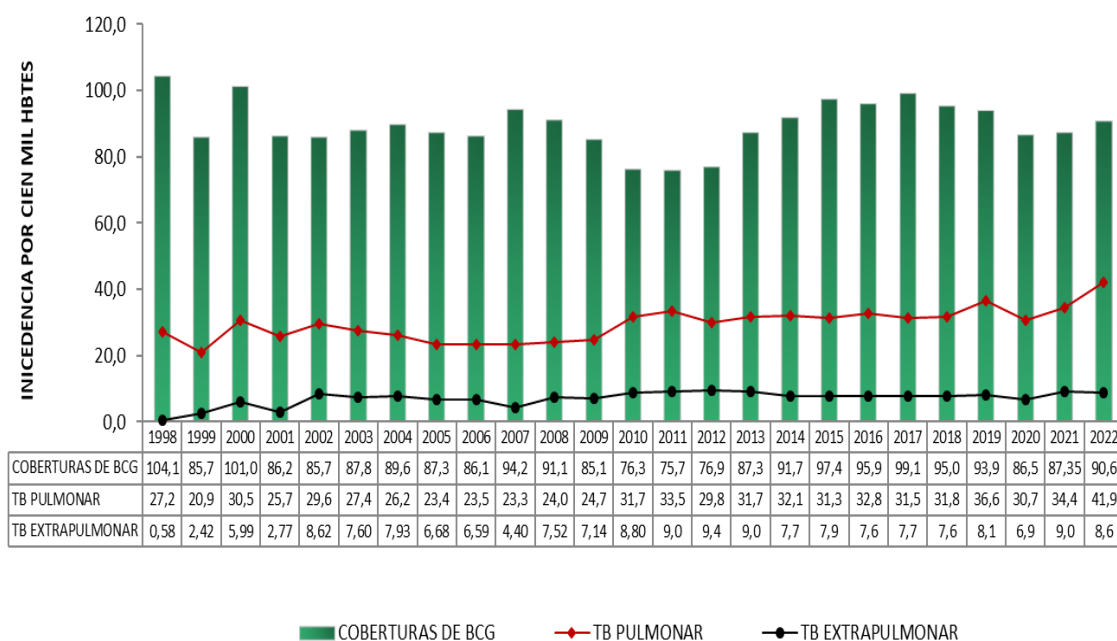


Figura 6. Incidencia tuberculosis y coberturas de vacunación. Antioquia 1998-2022
Fuente: Sivigila, 2022

La siguiente gráfica, nos muestra que la incidencia en el departamento para Tuberculosis sensible es de 50,6 casos por 100,000 habitantes, donde las subregiones con mayor tasa son Valle de aburra con 68,7 y Magdalena Medio con 64,3 casos por 100.000 habitantes. Con respecto a la Tuberculosis multidrogo resistente la incidencia en el departamento es 1,7 casos por 100.000 habitantes y las subregiones Magdalena Medio 2,7 y Valle de Aburra 2,5 casos por 100.000 habitantes son las de mayor tasa (Figura 7).

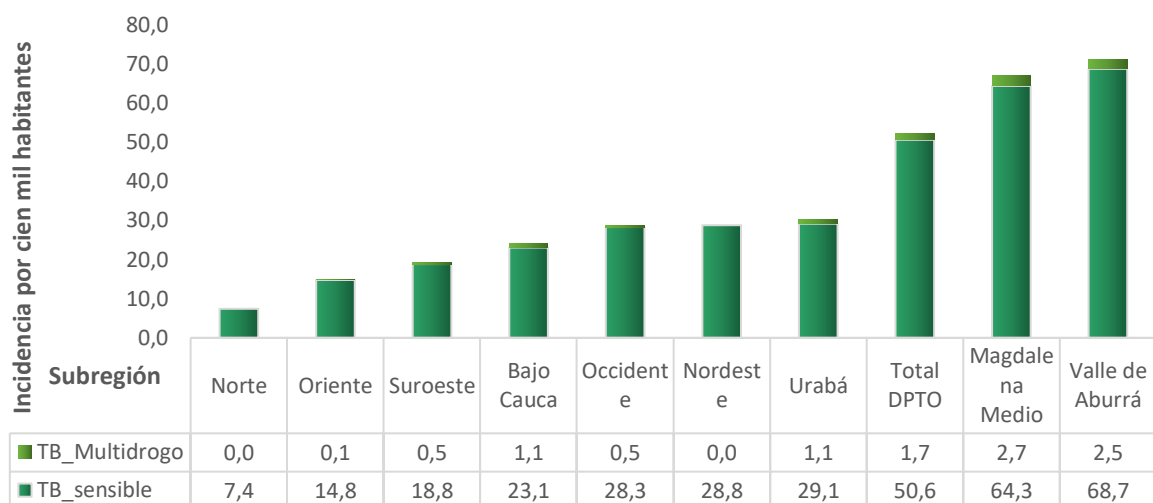


Figura 7. Tasa de incidencia de TB sensible y TB multidrogo. Antioquia, 2022

Fuente: Sivigila, 2022

En cuanto a la tasa de incidencia de tuberculosis de todas las formas discriminada por edad y sexo, el masculino presenta una incidencia 66,8 casos por 100.000 habitantes mucho más alta que el sexo femenino, presentándose en todos los grupos etarios la misma similitud que el sexo masculino se encuentra en mayor proporción que el femenino (Figura 8).

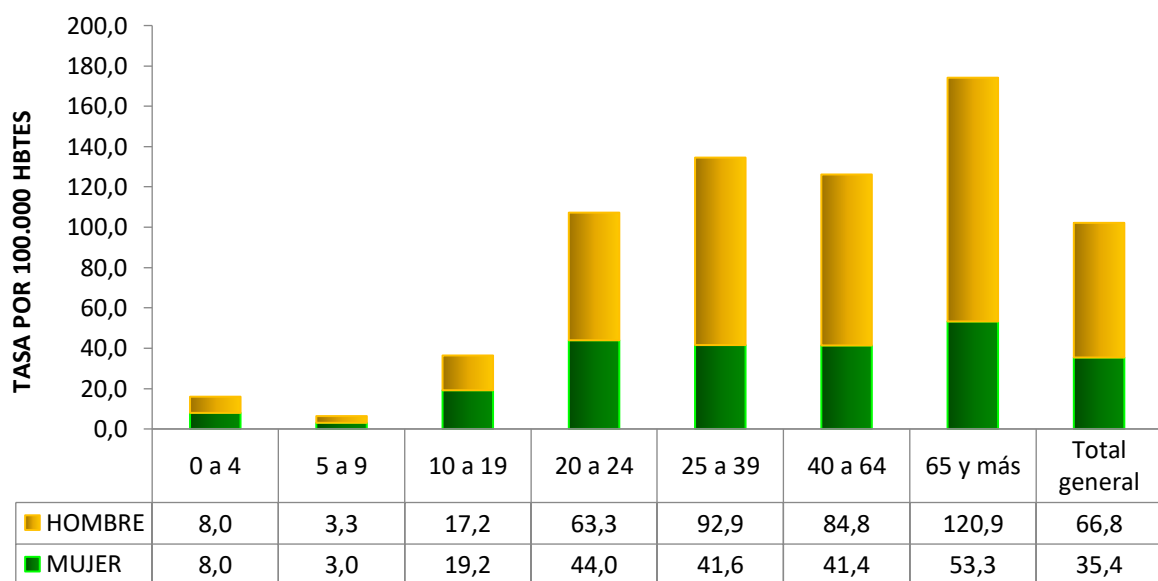


Figura 8. Incidencia de TB todas las formas, según grupos de edad y sexo. Antioquia, 2022(n=3.483)

Fuente: Sivigila, 2022

De acuerdo con la distribución por lugar de residencia se identifica que el 91,6% de los casos se notifican como lugar de residencia en la zona urbana; por lo cual se debe fortalecer la búsqueda de sintomáticos respiratorios en las zonas rurales dispersas a través de la articulación con APS y los programas extramurales para lograr que esta población pueda acceder a los servicios de salud y efectivamente no estén afectados por la enfermedad (figura 9).

Es importante resaltar que se identifica una baja proporción de casos pertenecientes a poblaciones vulnerables tales como afrocolombianos (0,8%) e indígenas (0,5%); por lo cual se sugiere la realización de articulación con la gerencia de etnias y lograr el fortalecimiento de la captación de sintomáticos respiratorios, identificar las personas afectadas por tuberculosis y que puedan acceder al manejo integral hasta lograr su curación (Figura 10).

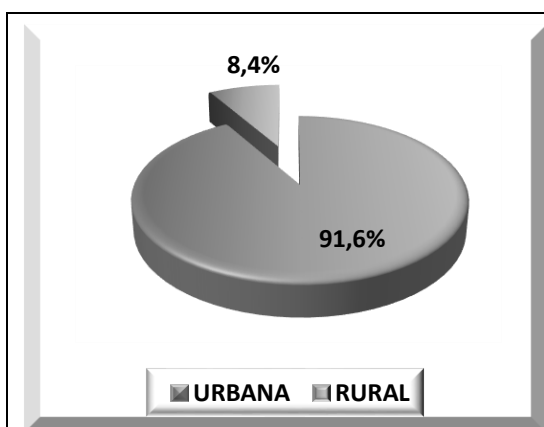


Figura 9. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis, según área de residencia. Antioquia, 2022 (n=3.483)

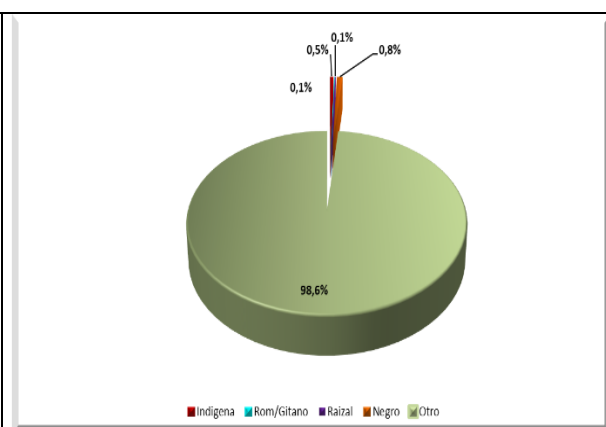


Figura 10. Distribución porcentual de los casos de TB todas las formas, según pertenencia étnica. Antioquia, 2022.

4.2 Comportamiento de otras variables de interés

Durante el periodo 2016-2022, el año en el cual se registró el mayor número de casos fue el 2022, con 3.483 y una incidencia de 46,9 casos por cien mil habitantes. Durante el año 2022, en cuanto a la afiliación a la seguridad social el 49% corresponden al régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado con 42% y llama la atención que el 4% no está afiliado; por lo cual se debe trabajar coordinadamente con los municipios para que no se encuentren pacientes sin afiliación al sistema de seguridad social en salud (Figura 11).

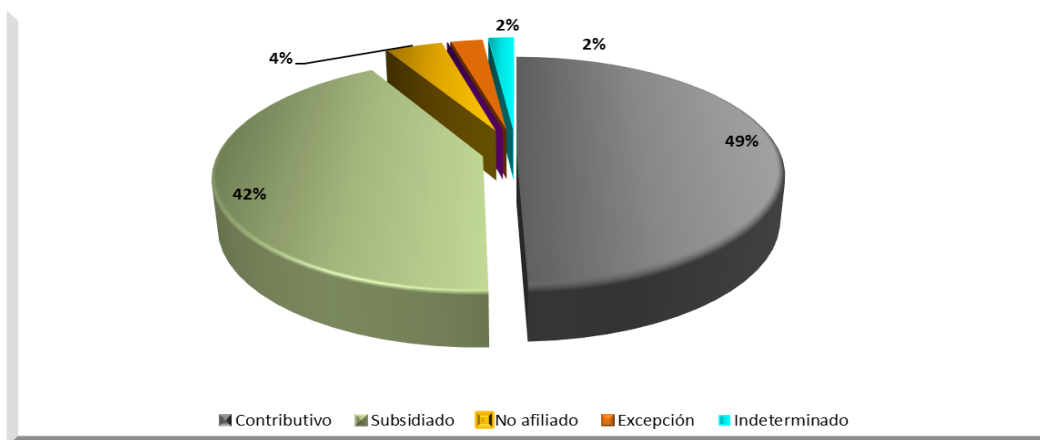


Figura 11. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis todas las formas. según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2022 (n=3.483)
Fuente: Sivigila, 2022

Durante el año 2022, un alto porcentaje de los pacientes se diagnostican por el laboratorio (86,2%); sin embargo, es importante fortalecer el acceso a las diferentes pruebas diagnósticas, pues el 13,4% de los casos se notifican como casos confirmados por clínica; por lo que se continuará la gestión con las EAPB para que den cumplimiento a la resolución 227 de 2020 y a todos los casos se les garanticen las pruebas de laboratorio: Pruebas moleculares, baciloscopia, cultivo y pruebas de sensibilidad (Figura 12).

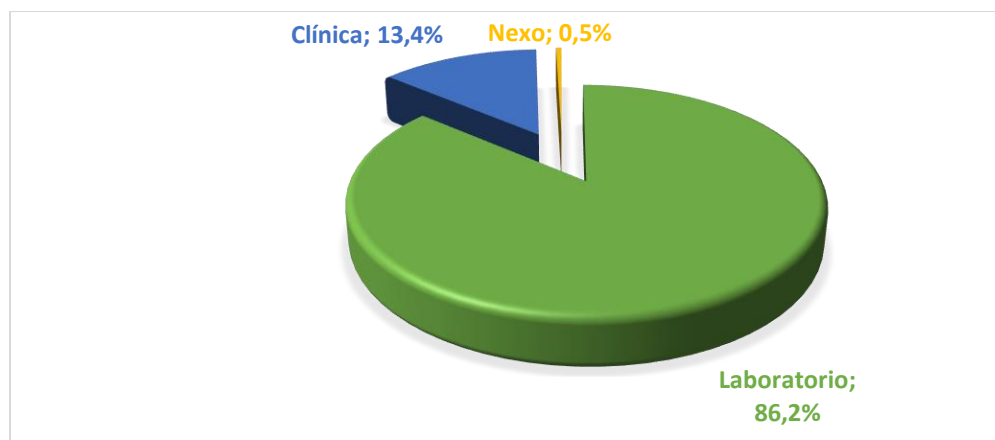


Figura 12. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis, según tipo de caso. Antioquia, 2022 (n=3.483)
Fuente: Sivigila, 2022

La figura No 13, nos evidencia la importancia de realizar un análisis detallado de las causas que han generado el aumento en el porcentaje de coinfección de TB y VIH que aumentó de un 12% en el año 2015 a un 15,6% en el año 2022, por lo cual se debe reforzar las acciones colaborativas con el fin de definir estrategias conjuntas que permitan el abordaje adecuado de los casos. Dentro de las acciones que se deben fortalecer se encuentra la profilaxis con isoniazida en los casos que se descarte enfermedad activa y el componente de control de infecciones.

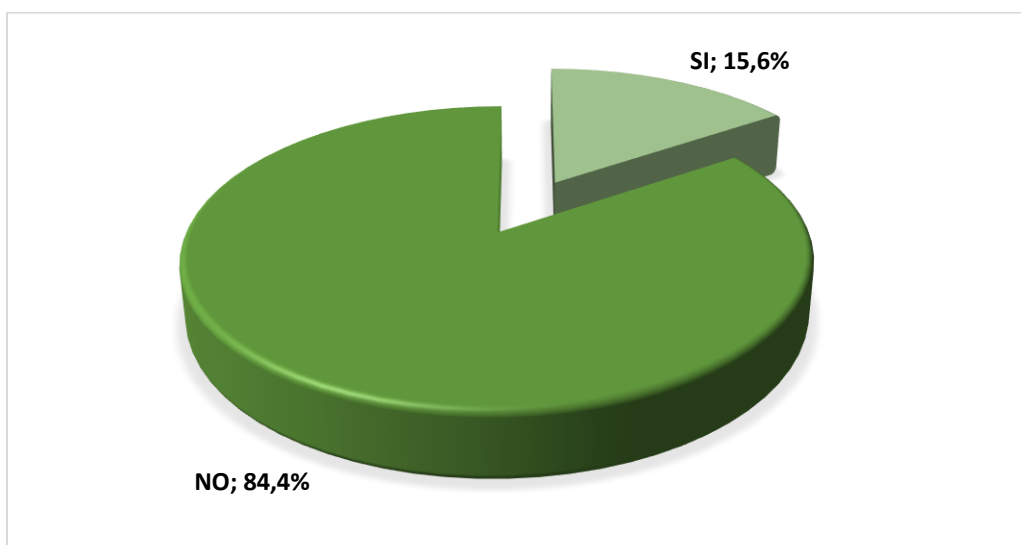


Figura 13. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis, según asociación VIH. Antioquia, 2022
Fuente: Sivigila, 2022

Además, es importante mencionar que el 82,9% de los casos de tuberculosis fueron diagnosticados por medio de Baciloscopia, debido a que es un método de fácil acceso que se realiza en todos los niveles de atención en salud (Figura No. 14).

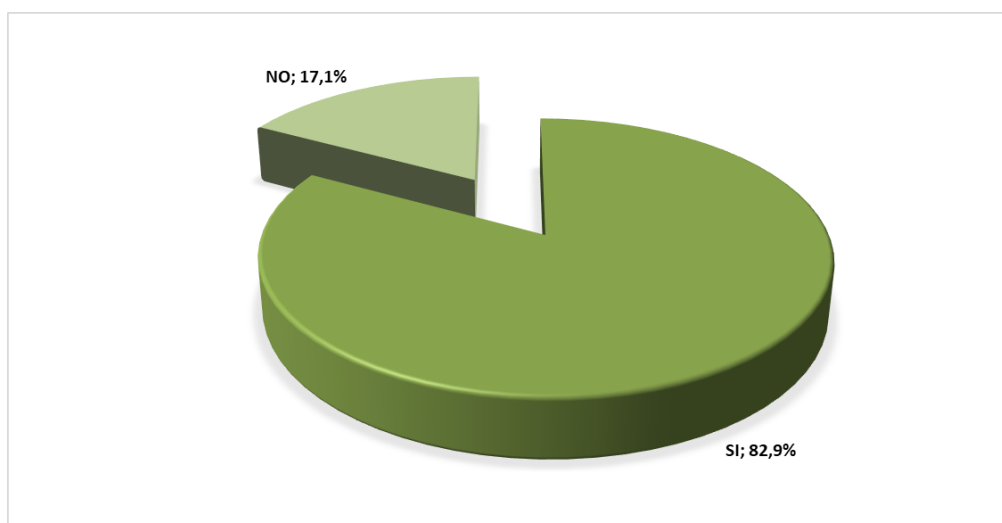


Figura 14. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis, según realización BK. Antioquia, 2022(n=3.483)
Fuente: Sivigila, 2022

Con respecto a la conducta de los pacientes, se encuentra que el 57,8% de los casos fueron notificados por el nivel hospitalario; por lo que se insiste en la necesidad de acompañar y fortalecer las acciones en los primeros niveles de atención, la articulación con las estrategias de trabajo extramural para lograr el diagnóstico oportuno y reducir la proporción de fallecidos, de secuelas y sobre

costos para el sistema de salud. La muerte por tuberculosis es considerada prevenible, pues es una enfermedad que tiene tratamiento efectivo con el cual se logra la curación de por lo menos el 90% de los casos y el diagnóstico es de fácil acceso y a bajo costo (Figura 15).

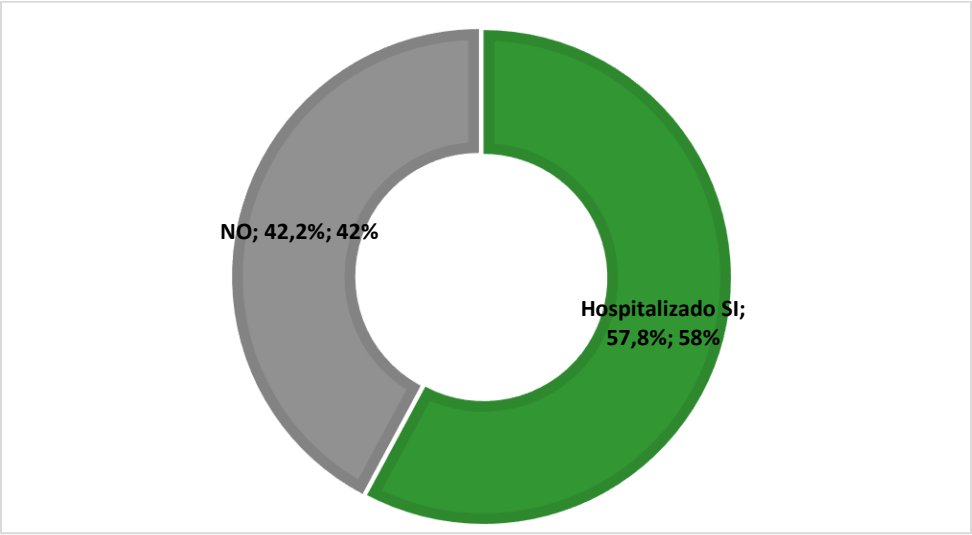


Figura 15. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis, según conducta. Antioquia, 2022 (n=3.483)
Fuente: Sivigila, 2022

Por último, como lo muestra la Tabla No 2; la distribución de casos de Tuberculosis asociados a alguna comorbilidad durante el año 2022, el 44,7% de los casos no presentó ninguna comorbilidad, seguido como primer factor la asociación con VIH (15,6%) y Desnutrición (12,7%), por lo anterior juega un papel importante la inmunosupresión o carencias alimenticias que tienen este tipo de pacientes.

Tabla 2. Distribución de los casos de TB, según comorbilidad asociada. Antioquia, 2022

Comorbilidad	Casos	%
Ninguna	1558	44,7
Vih	543	15,6
Desnutrición	443	12,7
Diabetes	352	10,1
EPOC	241	6,9
Cáncer	145	4,2
Enfermedad renal	118	3,4
Artritis	51	1,5
Enfermedad hepática	26	0,7
Silicosis	6	0,2
Total	3483	100,0

Fuente: Sivigila

5. DISCUSION

5.1 Limitaciones

Es muy importante tener en cuenta la discordancia entre las diferentes fuentes de información, entre SIVIGILA, libro de pacientes y laboratorio a pesar de las múltiples asistencias técnicas y acompañamiento realizados a los diferentes actores ; por lo que las acciones de triangulación de las diferentes fuentes de información deben seguirse de manera sistemática como un proceso estandarizado y continuo, para lograr que los casos notificados correspondan a los casos que son diagnosticados e ingresan al programa para el respectivo seguimiento.

6. CONCLUSIONES

El departamento de Antioquia permanece como el departamento con la mayor carga de la enfermedad, con la tasa de notificación más alta en los últimos años.

Se debe continuar con el fortalecimiento de las acciones en los primeros niveles de atención enfocadas a la captación precoz de sintomáticos respiratorios, logrando diagnósticos oportunos y tratamientos en los tiempos adecuados, que conlleven a que se aumente el porcentaje de curación de nuestros pacientes y así evitar complicaciones por diagnóstico tardío.

7. RECOMENDACIONES

Seguir fortaleciendo las acciones intersectoriales para lograr el abordaje integral de la enfermedad, no sólo del sector salud es un punto fundamental para lograr el posicionamiento de la enfermedad en la agenda pública y se logren acciones sistemáticas y continuas.

Lograr la articulación con las estrategias de abordaje extramural tal como APS, y la consolidación del trabajo conjunto con la sociedad civil, para la continuar el desarrollo de la estrategia del Enfoque ENGAGE TB, para avanzar en la apropiación social del conocimiento.

Realizar el acompañamiento continuo de los 125 municipios, con asistencia técnica, proponiendo nuevas estrategias que incluyan procesos de capacitación permanente, logrando además la implementación de herramientas virtuales para lograr una comunicación y retroalimentación permanente.

Continuar fortaleciendo el sistema de información para lograr reducir la brecha entre las diferentes fuentes de información, sobre los casos captados, diagnosticados y que ingresan al programa y al tratamiento, que permita impactar en la cadena de transmisión, en la proporción de casos curados y avanzar en el cumplimiento de las metas del plan estratégico.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Informe evento Tuberculosis año 2022. Programa nacional de prevención y control de Tuberculosis.

Elaboró:

Yina Patricia Díaz González
Referente de TB – Gerencia de Salud Pública
tuberculosisylepra@antioquia.gov.co

Elaboró: Edison Giraldo López

Profesional en Gerencia de sistemas de Información en Salud
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Fecha de elaboración: 12-04-2023