

Boletín Epidemiológico

#PorqueTuNosImportas

4TA EDICIÓN

ENFERMEDAD DE TUBERCULOSIS



Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad bacteriana que afecta usualmente el pulmón o el árbol traqueobronquial (tuberculosis pulmonar), pero que también puede afectar cualquier otro órgano o parte del cuerpo como la pleura, los riñones, huesos, meninges, intestinos, piel, sistema genitourinario entre otros (tuberculosis extrapulmonar). Es ocasionada por el microorganismo *Mycobacterium Tuberculosis*, o comúnmente conocido como el “bacilo de Koch”, en honor al científico Alemán Roberth Koch quien, en 1882, identificó el agente etiológico causante. Es una enfermedad prevenible y tratable, que cuenta con tecnologías de diagnóstico rápido y medicamentos altamente efectivos que curan la enfermedad y que cortan la cadena de transmisión en el entorno familiar, institucional, laboral y/o comunitario.

Situación Epidemiológica

Según el último informe de TB de la **Organización Mundial de la Salud** (OMS), estimó en 2021 un total de 10.6 millones de personas con TB, con un **incremento del 4.5% respecto al año anterior**; se reportó una tasa de incidencia entre casos (nuevos y recaídas) de 134 casos por cada 100 000 habitantes y una disminución del 10% de los casos para el periodo 2015 al 2021. En cuanto a la mortalidad por TB globalmente se reportó 1.5 millones de fallecidos con una tasa de 17 muertes por cada 100.000 habitantes. Se destaca que no se han cumplido las metas de reducción del 20% de la incidencia, 35% de la mortalidad y de los costos catastróficos como se esperaba alcanzar para el año 2020.

Del total de casos de **TB, 11% fue en niños y niñas menores de 15 años**, siendo la TB un evento que afecta de manera importante la salud infantil en el mundo. Para la región de las Américas en el año 2021 se estimaron 309 000 casos con una tasa de incidencia de 30 casos por cada 100 000 habitantes, aportando la región el 2.9% de la carga global de la enfermedad.

Existieron 18 369 casos de la coinfección de TB y VIH, y 4.347 de TB Multidrogorresistente o (TB MDR y RR). Los países que concentraron el 65% de la carga estimada fueron **Brasil** con 104 000 casos, **Perú** 44 000 casos, México 32 000 casos y **Colombia** 21 000 casos.

Colombia en el 2022 reportó al **Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT)** del **Ministerio de Salud y Protección Social** un total de 17 460 casos de TB todas las formas, con una tasa de incidencia preliminar de 31 casos por cada 100.000 habitantes, registrando un incremento del 22.3% comparado con los 14 091 casos del 2021; esto se produce por las mejoras en el diagnóstico con el uso de las pruebas rápidas moleculares (técnicas más sensibles que la baciloscopia), y la adopción de los algoritmos y estrategias de búsqueda de casos y contactos acorde a lo normado en la Resolución 227 de 2020, no obstante, **se mantiene una brecha en detección con respecto a los 21.000 casos** que estimó para el país la OMS.

Para EPS Famisanar el acumulado a la **semana epidemiológica** 52 de 2023 se recibió por sistema de vigilancia sivigila 546 casos de Tuberculosis con (18.01 x 100000 afiliados).

Definición Operativa de caso

Tuberculosis Pulmonar: Se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de tuberculosis, que afecta el parénquima pulmonar o el árbol laringotraqueobronquial. La tuberculosis laríngea y la miliar se deben clasificar como tuberculosis pulmonar.

Tuberculosis Extrapulmonar: Cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de tuberculosis, que afecta otros órganos que no sean los pulmones; por ejemplo, la pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones, huesos y meninges. Las linfadenopatías tuberculosas intratorácicas (mediastinales o hiliares) o el derrame pleural causado por la tuberculosis sin alteraciones radiográficas de los pulmones, configuran un caso de tuberculosis extrapulmonar.

Clasificación en Historia del Tratamiento

Caso nuevo: Aquel que nunca ha sido tratado por tuberculosis o que ha recibido medicamentos antituberculosos por menos de un mes.

Caso previamente tratado: Persona que ha recibido un mes o más de tratamiento con medicamentos antituberculosos en el pasado. Se clasifica además por el resultado de su más reciente ciclo de tratamiento.

Clasificación en el Estado de la prueba de VIH

Persona con Tuberculosis y VIH: Caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de tuberculosis y que tiene un resultado positivo de la prueba del VIH realizado al momento del diagnóstico de tuberculosis, o que reporta evidencia documentada de atención en un programa de VIH o de tener confirmado el diagnóstico de VIH.



Clasificación en la Resistencia de Medicamentos

- **Monorresistencia:** Resistencia a solo un medicamento antituberculoso de primera línea.
- **Polirresistencia:** Resistencia a más de un medicamento antituberculoso de primera línea (que no sea isoniacida y rifampicina a la vez).
- **Multidrogorresistencia (TBMDR):** Resistencia in vitro a isoniacida y rifampicina simultáneamente o combinada con otros fármacos antituberculosos.
- **Extensamente resistente (TBXDR):** Caso con multidrogorresistencia, que es resistente a una fluoroquinolona y al menos a uno de los medicamentos inyectables de segunda línea. Esta definición operará en el Programa hasta que la OMS lo defina, dada la supresión de los medicamentos inyectables del esquema de manejo.
- **Resistencia a la rifampicina (TBRR):** Incluye cualquier resistencia a la rifampicina, detectada utilizando métodos fenotípicos y genotípicos, con o sin resistencia a otros medicamentos antituberculosos, es decir, puede ser un caso de monorresistencia, polirresistencia, multidrogorresistencia o extensamente resistente.

En EPS Famisanar lo implementamos así:

- 1** Se adapta y socializa la **Ruta Integral de Atención** a pacientes con Tuberculosis de acuerdo con el algoritmo, según normatividad vigente.
- 2** Una vez se identifica un nuevo paciente con diagnóstico de TB, se confirma que cuente con los paraclínicos o con la confirmación clínica de tuberculosis para dar **inicio al tratamiento**, se realiza por llamada telefónica a cada usuario y revisión de historia clínica y anexos a esta.
- 3** Desde el correo **programatbc@famisanar.com.co** se enviará a la líder de atención complementaria nombre del usuario, diagnóstico y datos personales informando que ingreso a la cohorte, al igual que las observaciones que correspondan. La IPS adscrita y/o tratante iniciara el tratamiento y manejo de la patología de tuberculosis.
- 4** En el programa de **TBC de la EPS se realizará el seguimiento** a los indicadores de la cohorte, así como los planes de mejora para aquellos que no se encuentren dentro de las metas establecidas.

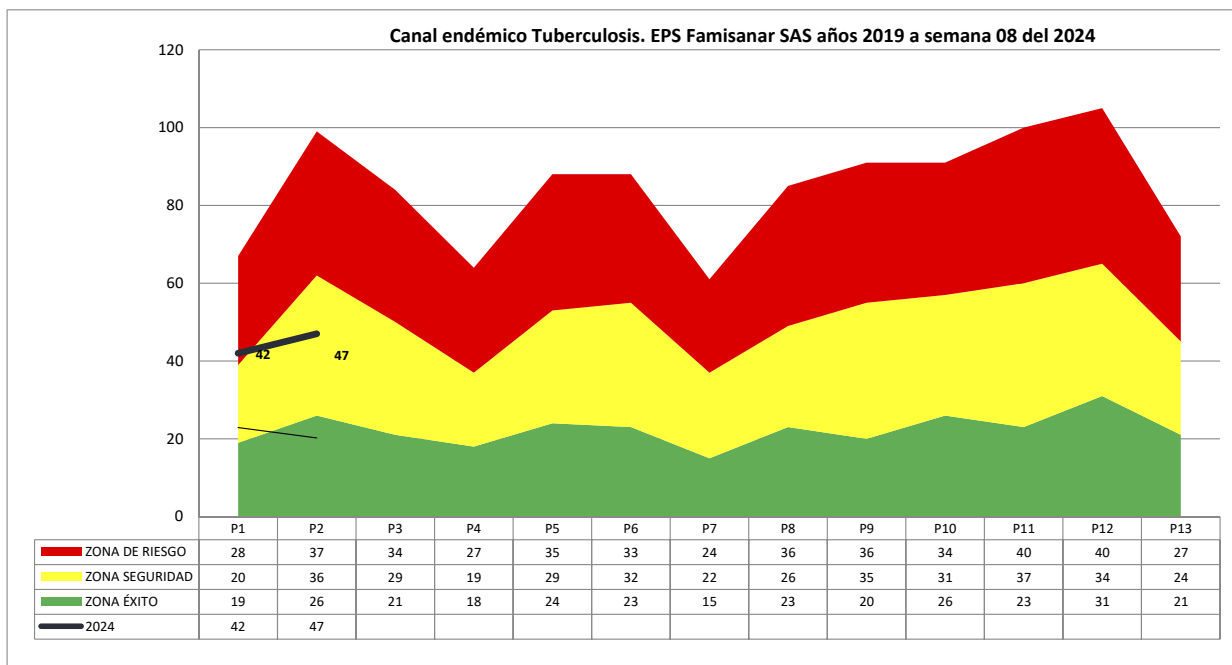
EPS Famisanar S.A.S lo invita a realizar su articulacion o preguntas al correo: **programatbc@Famisanar.com.co.**

Notificación Famisanar EPS

Un canal o corredor endémico es una **representación gráfica** de las frecuencias de la enfermedad, en el cual el eje horizontal representa el tiempo y el vertical las frecuencias, que describe en forma resumida la distribución de frecuencias de la enfermedad para el periodo de un año, basada en el comportamiento observado de la enfermedad durante varios años previos (5 años). En EPS Famisanar se realiza para todos los eventos, ya que permite visualizar los picos de notificación de los eventos y así reforzar las actividades de información, educación y comunicación.

La zona verde (éxito) es que los casos del 2023 están dentro del 25% de los casos reportados durante los últimos 5 años, los amarillos (seguridad) entre el 25.1 y 50% y los rojos (riesgo) superan el 50.1%, lo que supera el riesgo está en epidemia.

Canal endémico Enfermedad de Tuberculosis. EPS Famisanar SAS años 2019 a 2024.



Fuente información: SIVIGILA EPS Famisanar años 2019 a 2024, corte II periodo epidemiológico 2024.

La Tuberculosis, pertenece al grupo de Mycobacterias, quien, junto a la enfermedad de Hansen (lepra), representan el 1.06% del total de la notificación durante el 2024, siendo la tuberculosis la que más aporta en este con el 99% (96/97 afiliados reportados en el grupo, incluidos 7 afiliados descartados); durante los años 2023 y 2024 con corte al periodo II se han reportado un total de 165 afiliados confirmados, **siendo el 2024 un 17% superior al año anterior** (89 afiliados positivos); respecto a los fallecimientos, durante los dos últimos años, con corte a periodo II, se han reportado un total de 21 muertes, de estas, 11 corresponden al año 2024 lo que representa una tasa de representando una tasa de 0.37 personas muertas por cada cien mil afiliados.

En cuanto al comportamiento de los últimos 5, se evidencia que el **reporte del año 2024 tiene tendencia hacia el crecimiento**, pues tiene un aumento del 13% respecto a lo reportado en el 2023 (13 afiliados más) y una variación de 21% en la tasa ajustada; en comparación al **aumento progresivo** del reporte del evento del año 2019 al 2023, se encuentra que para el año 2023, respecto al año 2019 se ha incrementado en un 113% (292 afiliados más).

En el histórico de los últimos 5 años, se evidencian picos de reporte principalmente en los periodos 2 y 12 y durante el año 2023, se evidencia en el canal que los periodos 4 y 11 son los mayores reportes del evento, situándose en la zona de riesgo, es decir, entre el 50.1% y 75% del reporte en los últimos 5 años, por lo que se hace necesario **reforzar todas las actividades de información**, educación y comunicación para la captación oportuna y mitigación de complicaciones y mortalidad.

Variación de tasas y casos reportados al SIVIGILA.

EVENTOS DE NOTIFICACION	2023	2024	TASA NOT X 100 MIL AF	VAR TASAS 24-23	VAR CASOS 24-23
ATLANTICO**	1	7	17.44	715.24%	600.00%
BOGOTA**	20	31	2.36	64.79%	55.00%
BOLIVAR**	4	3	12.38	-15.94%	-25.00%
BOYACA**	0	3	2.30	-	-
CALDAS**	0	1	4.16	-	-
CESAR**	4	2	4.74	-44.04%	-50.00%
CUNDINAMARCA**	15	12	1.27	-21.22%	-20.00%
GUAVIARE	0	1	6666.67	-	-
HUILA**	5	3	8.73	-32.99%	-40.00%
MAGDALENA**	1		0.00	-100.00%	-100.00%
META**	8	6	7.91	-24.74%	-25.00%
RISARALDA**	1	2	13.09	141.13%	100.00%
SANTANDER**	7	6	4.88	-7.60%	-14.29%
SUCRE	1	0	0.00	-100.00%	-100.00%
TOLIMA**	7	11	13.27	62.99%	57.14%
VALLE**	2	1	5.08	-38.98%	-50.00%
Total general	76	89	3.05	21.31%	17.11%

EPS Famisanar años 2023 y 2024.

Para conocer el verdadero impacto de un evento de interés en salud pública se calculan tasas y se ajustan acorde al grupo poblacional que es sujeta a afectarse o susceptible, en el caso particular de la tuberculosis, se calcularon las tasas con población general de cada departamento de los años 2023 y 2024 al periodo II.

En general, tanto la tasa como el total de eventos presentan un aumento del 19.8% en el año 2024 respecto al año 2023

con corte a periodo epidemiológico II, en cuanto al reporte de afiliados, Guaviare representa la mayor tasa de notificación con 6666 casos por cien mil afiliados, sin embargo es importante resaltar que en este departamento solo se cuenta con población en portabilidad y se calculó sobre 15 afiliados, en cuanto a los departamentos con permiso para la prestación, se encuentra que la mayor tasa de notificación y la mayor variación de casos se presenta en Atlántico con una aumento en la tasa de 715 afectados por cien mil afiliados y un aumento del 600% respecto al mismo periodo en el año 2023 (7/1).

En cuanto al género, en el año 2024, a periodo II, es relevante mencionar que los hombres representan el 62% de la notificación en general y en cuanto al curso de vida, la población correspondiente a la vejez (60 y más años) representa el 42% de la notificación (37/89 reportes).

Referencia:

Referencia: Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 227 de 2020 por medio de la cual se adopta el lineamiento técnico y operativo del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Diario oficial.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20227%20de%202020.pdf

World Health Organization. Global tuberculosis report 2022. Geneva. 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-2022>

Organización Panamericana de la Salud. Datos claves de la tuberculosis. Octubre de 2022. Disponible en:

https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?_inputs_&lan=%22EN%22&entity_type=%22group%22&group_code=%22AMR%22

Ministerio de Salud y Protección Social. Informe de evento de tuberculosis 2022. Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Subdirección de Enfermedades transmisibles.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/informe-tuberculosis-2022-colombia.pdf>

Plan de Atención Específico Cohorte Impacto Tuberculosis, EPS Famisanar, 2021.

