



por los HIV(+) era estadísticamente significativa (OR=2;60; IC 95 %; 1,01-7,50). Todos los casos secundarios generados por los HIV(+) los ocasionaron los ADVP (no se detectaron diferencias entre ADVP y homosexuales probablemente por falta de poder estadístico). Es de destacar que mientras los bacilíferos (HIV)(-), si generaban casos de tuberculosis sólo ocasionaban uno, los bacilíferos HIV(+) podían generar varios (4 casos índices ocasionaron un caso cada uno, un cuarto caso dos, un quinto caso tres, un sexto caso cuatro y el séptimo generó cinco).

**Conclusiones:** en nuestro medio los tuberculosos bacilíferos HIV(+) son más contagiosos que los HIV(-). Ello se debe probablemente a las características sociales de los ADVP (problemas de diagnóstico precoz, de cumplimiento del tratamiento y de estudio de contactos).

### Diagnóstico etiológico de la neumonía en pacientes ventilados. Utilidad de los cultivos cuantitativos y del recuento de células que contienen organismos intracelulares en muestras obtenidas por lavado broncoalveolar (LBA)

B. BARREIRO LÓPEZ

Hospital Princes d'Espanya. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Accèsit Rousell-Ibérica 1990

**Objetivos:** 1) Estudio de la eficacia diagnóstica de los siguientes métodos en el diagnóstico de la neumonía nosocomial (NN) de los pacientes sometidos a ventilación mecánica; a) cultivos cuantitativos de muestras obtenidas por lavado broncoalveolar; b) recuento de células del LBA que contienen organismos intracelulares; 2) comparación entre los resultados obtenidos por ambos métodos, y los obtenidos por el

cepillado bronquial con catéter telescópado (CBCT), y 3) estudio de la rentabilidad de dichos métodos.

**Resumen:** 1) conocer la utilidad de un catéter balón para la realización del lavado broncoalveolar protegido (LBA-P) en enfermos ventilados mecánicamente; y 2) estudio de la eficacia diagnóstica de los cultivos cuantitativos y de las células con bacterias intracelulares (ICO) del LBA-P en la neumonía de pacientes ventilados.

**Material y métodos.** Se llevó a cabo un estudio observacional, prospectivo y diseño apareado en 74 pacientes intubados con sospecha de neumonía. En todos ellos se realizaron cultivos de aspirados traqueales y hemocultivos. Posteriormente se realizaron un cepillado bronquial protegido (CBCT) según la técnica habitual y un LBA-P, según la técnica de Meduri. Se aceptó un *cut off* para las muestras del CBCT  $\geq 10^3$  y para el LBA-P  $\geq 10^4$ . Las muestras del LBA-P fueron teñidas con Giemsa, estudiándose 300 células y determinándose posteriormente el porcentaje de ICO. Se aceptó un *cut off*  $\geq 2\%$  para ICO.

**Resultados:** Se estableció el diagnóstico de neumonía en 24 pacientes. En 45 casos se descartó. En 5 casos el diagnóstico fue indeterminado. La media de material recuperado por el LBA-P fue del 30 %. En el grupo de neumonía, 21/24 cultivos de CBCT y 19/23 de LBA-P fueron positivos. En 19/24 casos el porcentaje de ICO fue  $\geq 2\%$ . En el grupo de no neumonía 9/45 cultivos de CBCT y 6/45 de LBA-P fueron positivos. En 2/45 casos se observaron ICO. La eficacia diagnóstica fue: a) CBCT, sensibilidad 87 %, especificidad 80 %; b) cultivos del LBA-P, sensibilidad 82 %, especificidad 86 % y c) porcentaje ICO del LBA-P, sensibilidad 79 %, especificidad 95 %.

**Conclusiones:** el LBA-P permite recuperar una suficiente cantidad de material. Los cultivos cuantitativos del CBCT y del LBA-P ofrecen una alta eficacia en el diagnóstico microbiológico de la neumonía en pacientes intubados; la detección de ICO  $\geq 2\%$  es un método muy específico para confirmar la presencia de neumonía.