



Editorial

La necesidad histórica de un programa nacional de control de la tuberculosis para España[☆]

The Historical Need for a National Tuberculosis Program for Spain

Joan A. Caylà^{a,*} y José A. Caminero^{b,c}

^a *Fundación de la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona, Barcelona, España*

^b *Servicio de Neumología, Hospital General de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España*

^c *Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (La Unión), París, Francia*



La tuberculosis (TB) sigue siendo la enfermedad infecciosa humana más importante a escala mundial. En 2016 se estimaron 10,4 millones de casos (incidencia 136/100.000 habitantes) y 1,7 millones de muertes¹, superando incluso a la mortalidad por VIH¹. En 30 países europeos² se notificó una incidencia de 11,4/100.000 con un máximo de 68,9 en Rumania. En Europa occidental, sobresalen Portugal y España que notificaron, respectivamente, 17,8/100.000 y 10,5/100.000 (4.877 casos), pero en España existe una sub-notificación^{3,4} por lo que la incidencia real es superior a la reportada oficialmente.

El último informe oficial sobre TB en España⁵ registra una incidencia en 2014 de 10,8/100.000 (5.018 casos) y se concluye que el declive de TB es inferior al deseable. Se proponen medidas como disminuir el retraso diagnóstico, mejorar los estudios de contactos, el cumplimiento de los tratamientos y la información sobre VIH, resistencias y factores de riesgo. A estas recomendaciones habría que añadir otras como disminuir la sub-notificación de casos, asegurar la cobertura sanitaria universal (derogando la Ley 16/2012 que limita la atención a inmigrantes), el uso sistemático de test moleculares rápidos para diagnóstico de TB y de resistencias⁶, y tratamientos para la infección tuberculosa latente (ITL) más cortas, asegurando la adherencia a los mismos⁷.

El Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España de 2007^{8,9}, elaborado por un numeroso grupo de trabajo de Sociedades Científicas, Comunidades Autónomas (CC.AA.) y representantes del Ministerio de Sanidad fue aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), el 15-11-2007 y por el propio CISNS, el 18-6-2008. Aunque recoge los pilares para el control de la TB, desafortunadamente no se ha llevado a cabo, en gran parte debido a una falta de

voluntad política, prioridad máxima en todas las estrategias de la OMS. Mientras que no se ha dudado en invertir muchos recursos en epidemias mediáticas (SARS, gripe aviar, Ebola) con nula o escasa repercusión sanitaria en nuestro país, se ha seguido sin invertir lo necesario en la TB a pesar de que sigue produciendo cada año miles de casos y algunas muertes.

En España es necesario que el mencionado Plan de 2007⁸ se actualice y se implemente¹⁰. Sin embargo, en la actualidad en la mayoría de CC.AA. no hay responsables que trabajen a tiempo completo en programas de TB y lo mismo sucede a nivel central. En una evaluación reciente del citado Plan¹¹ se ha objetivado que 8 CC.AA. no alcanzan un 70% de resultados satisfactorios del tratamiento, con limitaciones en estudio de contactos, datos microbiológicos, etc. Si funcionase el Plan se evitarían enfermos, muertes y el sufrimiento que supone esta vieja enfermedad, tanto para el paciente y su familia, como para la comunidad (elevado coste económico¹²).

El sueño sigue siendo la eliminación de la TB como problema de salud pública (menos de un caso por millón de habitantes)¹³.

Desafortunadamente la situación epidemiológica y las medidas de control en TB no permiten su eliminación a corto-medio plazo, por lo que la OMS ha ido impulsando estrategias, cada vez más ambiciosas, como DOTS¹⁴ en 1995, Stop TB¹⁵ en 2006 y End TB¹⁶ en 2014. Uno de los objetivos de End TB es la reducción de la incidencia del 90% entre 2015 y 2035, lo que implicaría para España pasar de una incidencia estimada en 2015 del 15/100.000 a 7,5/100.000 en el 2025 y a 1,5/100.000 (lejos aún de un caso por millón de habitantes) en el 2035 (720 casos).

Para concluir, ¿se pueden conseguir estos retos? Sin duda España tiene todas las condiciones para lograrlo, pero se precisa un importante compromiso político que se debería plasmar a corto plazo con la actualización e instauración del citado Plan. La efectividad de este Plan debería demostrarse sobre todo en coordinación de actividades, vigilancia epidemiológica, aspectos microbiológicos, diagnóstico y tratamiento de la ITL⁷, docencia y cooperación internacional, sin olvidar el seguimiento de las guías para el diagnóstico óptimo, prevención y tratamiento¹⁷.

[☆] Este artículo forma parte de la serie Archivos TB 2018-2019.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: joan.cayla@uitb.cat (J.A. Caylà).

Bibliografía

- World Health Organization (2017). Global Tuberculosis Report 2017. Geneva: World Health Organization, Document WHO/HTM/TB/2017.23: 1-249. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/tb/publications/global.report/en/>
- European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018-2016 data. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control, 2018. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/ecdc-tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2018-19mar2018.pdf>
- Morales-García C, Rodrigo T, García-Clemente MM, Muñoz A, Bermúdez P, Casas F, et al., Working Group on Under-reporting of Tuberculosis in Spain. Factors associated with unreported tuberculosis cases in Spanish hospitals. *BMC Infect Dis.* 2015;15:295. <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-015-1047-0>
- Gimenez-Duran J, Galmés-Truyols A, Gonzalez-Cortijo T, Portell-Arbona M, Bosch-Isabel C, Vanrell-Berga JM, et al. Capture-recapture and anti-tuberculosis drug prescriptions, Balearic Islands, Spain, 2010-2012. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2018;22:754-759.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Informe epidemiológico sobre la situación de la tuberculosis en España. Año 2014. Madrid, 2015. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/pdf.2015/TB.Informe.2014.pdf>
- World Health Organization (2013). Automated real-time nucleic acid amplification technology for rapid and simultaneous detection of tuberculosis and rifampicin resistance: Xpert MTB/RIF system for the diagnosis of pulmonary and extrapulmonary TB in adults and children. Policy update. World Health Organization Document WHO/HTM/TB/2013.14:1-89.
- Latent tuberculosis infection: updated and consolidated guidelines for programmatic management. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/tb/publications/2018/latent-tuberculosis-infection/en>
- Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2008.
- Grupo de Trabajo de Tuberculosis de las Sociedades Científicas, Comunidades Autónomas, Ministerio de Sanidad, Consumo. Plan para la prevención y control de la tuberculosis en España. *Arch Bronconeumol.* 2009;45:105-158. DOI: 10.1016/j.arbres.2009.01.001.
- Brugueras S, Orcau A, Millet JP, Espinosa L, Andrés A, Gorriño P. Tuberculosis clinical units improve contact tracing. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2016;20:1572-9.
- Informe de evaluación de indicadores de seguimiento 2011-2014. Plan para la prevención y control de la tuberculosis en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/PlanTuberculosis/docs/Indicadores.Seguimiento2011_2014.pdf
- Gullón JA, García-García JM, Villanueva MÁ, Álvarez-Navascues F, Rodrigo T, Casals M, et al. Tuberculosis Costs in Spain and Related Factors. *Arch Bronconeumol.* 2016;52:583-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2016.05.002>
- Lönnroth K, Migliori GB, Abubakar I, D'Ambrosio L, de Vries G, Diel R, Douglas P, et al. Towards tuberculosis elimination: An action framework for low-incidence countries. *Eur Respir J.* 2015;45:928-52. <http://dx.doi.org/10.1183/09031936.00214014>.
- World Health Organization. What is DOTS (Directly Observed Treatment, Short Course). [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: http://www.searo.who.int/tb/topics/what_dots/en
- World Health Organization. The Global Plan to Stop TB 2006-2015. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.stoptb.org/global/plan/main/default.asp>
- World Health Organization. The Global Plan to End TB 2016-2020. [consultado 15 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.stoptb.org/global/plan/plan2>
- Migliori GB, Sotgiu G, Rosales-Klitz S, Centis R, D'Ambrosio L, Abubakar I, et al. ERS/ECDC Statement: European Union standards for tuberculosis care, 2017 update. *Eur Respir J.* 2018;51. <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.02678-2017>, pii:1702678.