

## **Baja cobertura de pruebas de sensibilidad a los fármacos antituberculosos durante la COVID-19 en Cuba**

Low coverage of antituberculosis drugs susceptibility testing in Cuba during COVID-19 epidemic

Dihadenys Lemus Molina<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6691-7629>

Raúl Díaz Rodríguez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9107-124X>

<sup>1</sup>Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), Laboratorio Nacional de Referencia e Investigaciones de Tuberculosis, Lepra y Micobacterias y Centro Colaborador OPS/OMS para la Eliminación de la Tuberculosis (CUB-29). La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [dlemus@ipk.sld.cu](mailto:dlemus@ipk.sld.cu)

Recibido: 21/09/2022

Aprobado: 16/01/2023

Estimado director:

En la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2014 se presentó la estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015, conocida como la Estrategia Mundial Fin de la TB. Esta se enmarca en la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La estrategia define hitos y metas importantes para reducir la incidencia y las

muerres por tuberculosis y eliminar la enfermedad en el mundo, como problema de salud pública, para 2035.<sup>(1)</sup>

El diagnóstico de laboratorio es un aspecto primordial de la Estrategia Fin de la TB, la cual promueve, entre otros aspectos, la adecuación de los algoritmos, la incorporación de nuevas tecnologías y que se garantice el acceso universal a las pruebas de sensibilidad a los fármacos.

Cuba es uno de los países de más baja incidencia de TB de la región de las Américas. Por la capacidad y fortaleza de su Sistema Nacional de Salud para enfrentar numerosas enfermedades, las autoridades de la Organización Panamericana de la Salud piensan que Cuba puede ser uno de los primeros países en el continente en eliminar la enfermedad y con esta visión trabaja el Programa Nacional de Control y Eliminación de la TB (PNCET).<sup>(2,3)</sup>

En medio del camino transitado a partir de la implementación de la estrategia, se produjo la pandemia de la COVID-19, la cual ha generado grandes cambios y nuevos retos para los sistemas de salud a nivel mundial. El impacto más evidente es una gran caída global en el número de personas recién diagnosticadas con TB y reportadas. Estas cifras disminuyeron de 7,1 millones en 2019 a 5,8 millones en 2020, una disminución del 18 %.<sup>(4)</sup> En la región de las Américas la pandemia de COVID-19 afectó gravemente el acceso a los servicios esenciales de prevención y atención de la TB. En el 2020 se observó una variación negativa en la notificación de casos de TB con respecto al 2019 y además se observó que la mayoría de los 10 indicadores prioritarios de la Estrategia Fin de la TB presentaron un descenso, y los más afectados fueron la cobertura de tratamiento anti-TB y cobertura de tratamiento de infección latente en menores de 5 años.<sup>(5)</sup>

El motivo de la presente es dar a conocer el comportamiento de cobertura de pruebas de sensibilidad a la rifampicina en Cuba en el contexto de la epidemia de la COVID-19, tomando en consideración que este es uno de los indicadores para medir el fortalecimiento de los laboratorios en el marco de la estrategia. Además, se emplea para medir la cobertura de pruebas de sensibilidad a los fármacos

antituberculosos que es uno de los 10 indicadores priorizados para monitorear la implementación de la Estrategia Fin de la TB.

El porcentaje de casos de TB pulmonar bacteriológicamente confirmados con resultado de susceptibilidad para la rifampicina en Cuba fue bajo en 2020 y 2021, tanto para los casos nuevos donde se estudió el 50,8 % y 40,4 %, respectivamente como para los pacientes con antecedentes de tratamiento, de los cuales solo se analizó el 59,3 % de los casos en el 2020 y el 51,3 % en el 2021. Estas cifras ponen de manifiesto un retroceso en la cobertura de pruebas de sensibilidad a los fármacos con respecto al periodo 2015-2019, cuando se había observado una tendencia al incremento con cifras que alcanzaron en 2019 el 80,3 % para los pacientes con antecedentes de tratamiento y 66,7 % para los casos nuevos.

En 2020 y 2021, en el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) se recibió solamente el 52,0 % y 40,0 % de los aislados de *Mycobacterium tuberculosis* de casos de TB pulmonar bacteriológicamente confirmados que se notificaron al PNCE-TB, respectivamente. Además, se observó un incremento del número de cultivos recibidos contaminados y no viables. Estas se identifican como las causas principales que afectaron la vigilancia de la resistencia en el periodo. A inicios del año 2020, investigadores del LNR y del Centro Colaborador de OPS/OMS para la Eliminación de la Tuberculosis en Cuba (CUB-29) alertaron acerca de la posible repercusión de las medidas tomadas para el enfrentamiento a la epidemia de la COVID-19 en el PNCE-TB.<sup>(6,7)</sup>

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto negativo en los esfuerzos mundiales de control de la TB, revirtiendo años de progreso hacia los objetivos de la Estrategia Fin a la TB. Las cifras mostradas en este trabajo ponen de manifiesto cómo se comportó la cobertura de pruebas de resistencia en el contexto de la epidemia de la COVID-19 en Cuba, que provocó un retraso del cumplimiento del indicador que tenía como meta el 100 % en 2020. Por tanto, se impone adecuar el Plan Estratégico Nacional de Eliminación para poder avanzar en el cumplimiento de las metas propuestas e investigar el comportamiento de los otros indicadores.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Aplicación de la estrategia fin de la TB: aspectos esenciales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
2. González-Ochoa E, Díaz R, Suárez L, Abreu G, Armas L, Beldarrain E, *et al.* Eliminación de la tuberculosis en Cuba: contribuciones recientes resultados y desafíos. Rev Cubana Med Trop. 2017;69(3).
3. Organización Panamericana de la salud. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2019. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2020.
4. World Health Organization. Global tuberculosis report 2021. Geneva: World Health Organization; 2021.
5. Montoro E, Avedillo P, Rondón M, López R, Mayorga R. Impacto de la COVID-19 en la tuberculosis en la Región de Las Américas. Enf Emerg. 2022;21(1):28-29.
6. Díaz R, Lemus D, Martínez MR. La tuberculosis en Cuba en tiempos de COVID-19: ¿Retroceso en su Plan de Eliminación? Carta al editor. Rev Cubana Med Trop. 2020;72(3):e585.
7. Martínez A, Castaño O, Castro O, Lemus D, González E. Resiliencia del control de la TB en Cuba en tiempos de COVID-19. BOLIPK. 2020;30(29):226.