

# Estudio comparativo entre la prueba de la Tuberculina, el Quantiferon ®-TB Gold y el T SPOT-TB ® en el diagnóstico de la infección tuberculosa latente en pacientes infectados por el VIH

X. Martínez Lacasa<sup>1</sup>, R. Font<sup>1</sup>, J. Domínguez<sup>2</sup>, I. Latorre<sup>2</sup>, A. Jaén<sup>2</sup>, S. Benet<sup>2</sup>, D. Dalmau<sup>2</sup>, M. Cairó<sup>2</sup>, J. Lite<sup>3</sup>, A. de la Sierra<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Universitari Mutua Terrassa; <sup>2</sup>Institut de Investigació Germans Trias i Pujol, <sup>3</sup>Catlab.

Correspondence to: X. Martínez Lacasa

xmartinez@mutuaterrassa.es

## Introducción:

Las técnicas IGRA han demostrado su utilidad en el diagnóstico de la infección latente tuberculosa (ILT) en pacientes inmunocompetentes, donde mejoran la sensibilidad y la especificidad de la prueba de la tuberculina (PT). El objetivo de este estudio es comparar la concordancia y la utilidad de dichas técnicas en el diagnóstico de la ILT, comparando los resultados con la PT en pacientes infectados por el VIH.

## Material y Métodos:

El estudio se realizó en dos hospitales del área de Barcelona entre los años 2010 y 2011. A todos los pacientes se les realizó la PT, QF y T SPOT-TB, de forma paralela. El análisis de la concordancia entre pruebas se realizó mediante el coeficiente kappa.

## Resultados:

Se estudiaron un total de 217 pacientes, edad media de 44,0 (DE 9,13); 157 (72,3%) hombres. 16/217 (7,4%) estaban vacunados con BCG. La cifra media nadir de CD4 fue de 304,6 cel/ml (DE 211,5 cel/ml) y un 15,7% tenían CD4 <200 en el momento de la inclusión. Un 10,5% (22/217) presentó una PT positiva frente a un 7,9% (17/217) QF positivo y un 8,4% (18/215) T-SPOT-TB positivo. Analizando los casos de QF positivo, en 5/17 (29%) pacientes la PT fue negativa; con una concordancia del 93,0% (K=0,58), mientras que al analizar los casos de T SPOT-TB positivos, en 7/18 (31%) la PT fue negativa, con una concordancia del 91,3% (K=0,50). La concordancia entre el QF y el T SPOT-TB fue del 92,7% (K=0,53). Mediante la combinación de QF y TSPOT TB se encontraron un 5,3% (12/215) posibles infectados respecto a la PT. Se registró un 36% (8/22) casos PT positiva con las dos técnicas IGRA negativas, si bien 4/22 eran pacientes vacunados. Por tanto se encontraron sólo 1,9% (4/215) casos de posibles infectados mediante la PT respecto de los IGRAS. En el grupo de vacunados, la PT fue positiva en 5/16 (31,2%), mientras que el QF y el T SPOT-TB fueron positivos en 1/16 (6,2%). En pacientes con CD4 < 200 las tres técnicas fueron poco sensibles con un 2,9% de positivos para la PT y 5,9% para QF y T SPOT-TB.

## Conclusiones:

Tanto el QF como el T SPOT-TB han demostrado su utilidad en el diagnóstico de la ILT con una buena concordancia con la PT, mejorando la sensibilidad y especificidad respecto a la PT cuando se utilizan ambas. Los IGRAS fueron muy útiles para discriminar los falsos positivos de la vacuna con BCG, existiendo muy buena concordancia entre el QF y el T SPOT-TB. Las tres técnicas parecen verse afectadas por la inmunodepresión severa. En pacientes no vacunados se deberían hacer las tres pruebas y considerar infectado cualquier resultado positivo.