

Tratamiento para la tuberculosis latente con 4 meses de rifampicina en lugar de 9 meses de isoniazida

Andrea Domínguez Calvo. Medicina Interna, Hospital Universitario HM Sanchinarro. Madrid.

PALABRAS CLAVE: Tuberculosis, Rifampicina, Isoniazida

KEYWORDS: Tuberculosis, Rifampin, Isoniazid

Especialidades: Infecciosas. Medicina General. Medicina Preventiva

Enlace revista original: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1714283>

ABSTRACT

Estudios observacionales muestran mayor cumplimiento y menos efectos secundarios con regímenes de 4 meses de rifampicina en lugar de 9 meses de isoniazida. En un reciente ensayo, 3 meses de rifampicina es superior al placebo y es equivalente en la reducción de la incidencia de tuberculosis que con 6 meses de isoniazida.

Observational studies show better treatment completion and less adverse reactions with 4-month regimen of rifampin versus 9-month isoniazid. A recent randomized trial showed 3-month rifampin regimen was superior to placebo and equivalent in tuberculosis incidence lowering to 6-month isoniazid.

RESUMEN

Se diagnosticaron 10.4 millones de casos nuevos de tuberculosis en el mundo en 2015. Se estima que un cuarto de la población global tiene tuberculosis latente. El tratamiento de la tuberculosis latente es la clave para terminar con las estrategias de erradicación de tuberculosis. La recomendación estándar es isoniazida durante 6 o 9 meses, sin embargo muchos discontinúan el tratamiento y produce efectos secundarios.

Este ensayo en fase 3 compara la eficacia y los efectos secundarios del régimen de 4 meses de rifampicina con el de 9 meses de isoniazida para la prevención de tuberculosis activa. De 3443 pacientes del grupo de rifampicina, se confirmó una tuberculosis activa en 4 y clínica en 4, en comparación con 4 y 5 pacientes respectivamente en el grupo de isoniazida. La diferencia de tasas de finalización del tratamiento fue de 15.1% (IC 95%). Las diferencias de tasas para los eventos adversos que ocurren dentro de los 146 días fue de -1.1% (95%) para todos los eventos y de -1.2% (95%) para los hepatotóxicos. El régimen de 4 meses de rifampicina no fue inferior del de 9 meses de isoniazida para la prevención de tuberculosis activa, debido a una mayor tasa de cumplimiento y seguridad, aunque éste tampoco fue superior al de isoniazida.

COMENTARIO

El régimen de 4 meses de rifampicina sería una buena opción para la profilaxis de la infección tuberculosa latente en lugar de la estándar de 9 meses de isoniazida, porque ha demostrado generar menos efectos secundarios y un mejor cumplimiento terapéutico, siendo éste un tratamiento menos duradero.

Existen otros estudios que apoyan la seguridad y adherencia de las pautas cortas, incluso combinaciones entre fármacos antituberculostáticos que ofrecen similares conclusiones.

BIBLIOGRAFÍA

- Isoniazid monotherapy versus other monotherapies or combination chemotherapy for preventing active tuberculosis in HIV-negative persons. Cochrane Systematic Review-Intervention-Protocol. 21 January 2009.

- Pauta corta de Isoniazida y Rifampicina comparada con isoniazida para la infección

l

a

t

e

n

t

e

d

e

t

u

b

e

r

c

u

l

o

s

i

s

.

E

n

s

a

y

o

c

l