

CARTAS AL EDITOR

Hemos recibido las siguientes comunicaciones

Señor Editor:

Con relación al Editorial de la Revista "BIOMEDICA Volumen 13 No. 1 de enero/93, veo con preocupación la afirmación que se hace sobre la Tuberculosis en nuestro país donde siempre ha constituido el problema número uno de la salud pública y que por eso no creen que el SIDA lo agrave.

Considero que sucederá exactamente lo contrario, pues el problema del SIDA con relación a la Tuberculosis, es que éste por la inmuno deficiencia que produce hace reactivar las promoinfecciones tuberculosas sufridas por los pacientes en épocas anteriores de su vida, siendo en varios años atrás.

Teniendo en cuenta la epidemiología de la Tuberculosis de Colombia, donde el riesgo anual de infección es muy superior al de los Estados Unidos, hay muchísimos primoinfectados que desarrollan la tuberculosis al padecer el SIDA.

La experiencia de varios hospitales del país es que alrededor del 30% de los pacientes con SIDA, sufren también tuberculosis.

Eduardo Guerrero Sandino
Director Liga Antituberculosa Colombiana de Enfermedades Respiratorias

Señor Editor:

He leído con preocupación el editorial de la Revista Biomédica de enero de 1993, en el cual después de hacer una presentación del alarmante panorama que a nivel mundial se manifiesta por la aparición del síndrome de inmuno deficiencia adquirida en relación con la TBC, y después de manifestar que en nuestro país "la tuberculosis ha constituido siempre el problema No.1 de la salud pública", manifiesta no creer que el SIDA venga a agravar esta situación y que seguramente "apenas vendrá a contribuir con algunos nuevos casos".

Es lamentable que una revista que representa el pensamiento del Instituto Nacional de Salud, editoriales y artículos científicos aparecidos en las principales revistas médicas del mundo, sino que contradiga las incipientes cifras ya encontradas en Colombia que muestran cómo la simultaneidad de los dos procesos ha sido encontrada en porcentajes que van del 10 al 32% en hospitales de nuestro país.

Estos conceptos muy leídos y acatados, seguramente tienden a minimizar un problema que a juicio del Ministerio de Salud y de las entidades involucradas en el control de la tuberculosis y del SIDA, constituye un punto de interés general y especializado que debe ser investigado cuando todavía es tiempo, por instituciones que, como el Instituto Nacional de Salud, encabezan el estudio de este tipo de procesos de Salud en Colombia.

Atentamente,

Gilberto Rueda Pérez
Director General Hospital Antituberculoso Santa Clara
Miembro del Comité Asesor para el Control de la Tuberculosis del Ministerio de salud

Señor Editor:

Con la autoridad que nos da el haber trabajado durante una década y más en el área de las micobacterias tanto desde el punto de vista del laboratorio como del programa de control de tuberculosis, nos permitimos pronunciamis en desacuerdo con lo enunciado en la columna editorial de la revista BIOMEDICA 13(1). Enero 1993.

En primer lugar, la afirmación de que la tuberculosis en Colombia "ha constituido siempre el problema número uno de la salud pública" no es cierta, ya que el análisis de la información consignada en el SIS-12 del Ministerio de Salud, de los últimos diez años, revela que la tuberculosis durante este tiempo se ha ubicado entre el cuarto y quinto lugar de frecuencia de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles de importancia en salud pública.

Además llama la atención que el editorial se comprometa en un mismo párrafo a hacer la afirmación arriba mencionada y a decir que no se debe "desfallecer en lo mucho que ha hecho Colombia con los Programas de Control Anti-tuberculoso en", lo cual resulta abiertamente contradictorio.

Es evidente que el Instituto Nacional de Salud en su posición de máximo ente de investigación en salud, no debería mirar tanto hacia atrás, sino más bien ponerse alerta sobre como actuar ante esta situación nueva y cambiante de la asociación SIDA-TUBERCULOSIS en Colombia, que según lo publicado por nosotros ((1) es grave en lo referente a la tuberculosis extrapulmonar y si merece atención para poder proyectar nuevas estrategias para intervenirlo.

Por otro lado, contrario a lo que se afirma, en muchos países en desarrollo la tuberculosis ha emergido ahora como la enfermedad oportunista más común asociada con la infección por VIH: 20% a 44% de los pacientes con SIDA en Africa, 18% de los pacientes en Haití y más del 25% de los pacientes de algunos países de América Latina, que incluyen Brasil, México, Argentina, Perú (2) y 30% en Colombia (1), tienen Tuberculosis clínica durante el curso de la infección VIH.

El impacto de la infección por VIH sobre la situación de la tuberculosis, es obviamente más serio cuando la prevalencia de la infección tuberculosa en adultos jóvenes que están en riesgo de infección por VIH es alta como en el caso de nuestro país. La OMS estima que en América Latina y el Caribe, desde el inicio de la epidemia de SIDA hasta finales de 1992, el número de personas infectadas por VIH y M. tuberculosis al mismo tiempo ascendió a 330.000 personas (3), por lo cual no podemos minimizar la magnitud e impacto de esta asociación.

Bien sabemos que «ni la revista, ni el INS asumen responsabilidad alguna por los puntos de vista expresados por los autores», pero debido a que en el editorial se opina no a título personal sino general, consideramos necesario aclarar nuestra posición con respecto al problema SIDA-TUBERCULOSIS en el cual estamos trabajando.

Esneda Giraldo de Blanco, Clara ines Leon Franco, Nancy Naranjo Leal, Maria Consuelo Garzón, Martha Inirida Guerrero G.
Grupo de Micobacterias I.N.S

A todas estas comunicaciones damos la siguiente respuesta:

El sentido del editorial de la revista Biomédica volumen 13 # 1 1993 fué destacar el hecho de que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) ha puesto la Tuberculosis en el plano de atención de países en donde esta entidad había sido erradicada, lo cual expone a una población que no ha tenido una experiencia inmunológica frente al M. tuberculosis a un riesgo muy serio, con el agravante de que se trata de cepas multirresistentes; en países en donde la tuberculosis es endémica, el problema no tiene ni puede tener el mismo comportamiento epidemiológico. El editorial en ningún caso minimiza el problema en Colombia y por el contrario enfatiza que no se debe bajar la guardia en lo mucho que para el control de la Tuberculosis se ha hecho.

En síntesis lo que el editorial dice, es que el problema tuberculosis en Colombia no será mas serio por el SIDA, sino que seguirá siendo igualmente serio, y como tal,deberá ser enfrentado.

En ningún caso el editorial dice que la relación SIDA-Tuberculosis no se investigue; como no lo dice, tampoco, frente a las otras entidades oportunistas que complican la fase final del Síndrome.

Cordialmente,

Miguel Guzmán Urrego
Editor