

Performance do Genotype MTBDR^{plus}® na detecção da tuberculose multirresistente em um Hospital de Referência Terciária em Minas Gerais

Valéria M. Soares^a, Lida J. A. Figueredo^b, Isabela N. Almeida^c, Matheus M.S^d, Farid A.D.S^e, Nathália F. B^f, Manso C.G.G^g, Wânia S. Carvalho^h,
Silvana S. Mirandaⁱ

Laboratório do Hospital Júlia Kubitschek da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil^a; Laboratório de Pesquisa em Micobactérias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil^{b,c,d,e,f,g,i}; Faculdade de Farmácia UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil^h;

Desde 2008, a Organização Mundial de Saúde endossou o uso de métodos moleculares para detecção da tuberculose (TB) e TB resistente como uma alternativa para um diagnóstico mais rápido. O objetivo desse trabalho foi avaliar o desempenho do Genotype MTBDR^{plus}® com testes fenotípicos. **Materiais e Métodos:** No período de Outubro de 2013 a Fevereiro de 2016 chegaram 10.400 amostras no Setor de Microbiologia do Laboratório do Hospital Júlia Kubitschek, referência no Estado de Minas Gerais. Dessas, 432 foram positivas em meio de Lowestein-Jensen. Foram incluídas as culturas positivas para o *Mycobacterium tuberculosis* com teste de sensibilidade aos fármacos pelo método de proporção ou pelo sistema BACTEC MGIT 960® e com teste Genotype MTBDR^{plus}®. Foram calculados acurácia e concordância considerando os métodos fenotípicos como padrão. Também foi calculado o tempo médio de liberação do resultado dos métodos. **Resultados e Discussão:** A acurácia do Genotype MTBDR^{plus}® foi de 99,2% para a Rifampicina (R) e a concordância foi de 0,97/Muito boa (Kappa). Para a Isoniazida (H) a acurácia foi de 93,8% e a concordância de 0,80/Boa. O tempo de liberação dos testes fenotípicos variou entre 90 a 120 dias e para o Genotype MTBDR^{plus}® de 30 a 40 dias. O Genotype MTBDR^{plus}® apresentou uma excelente performance, assim pode ser utilizado na detecção da resistência aos fármacos R e H e conduzir o tratamento enquanto se aguarda o resultado dos testes fenotípicos. Deve se utilizar o Genotype MTBDR^{plus}® em amostras clínicas para reduzir ainda mais o tempo do diagnóstico.

Palavras chave: tuberculose, diagnóstico, MDR-TB

Apoio: CNPq 31017420147, FAPEMIG APQ0326613 e REDE-TB