

# Tuberculose resistente no Estado de São Paulo no ano de 2014

Juliana M. W. Pinhata<sup>1</sup>; Juliana F. Gallo<sup>1</sup>; Vera M. N. Galesi<sup>2</sup>; Rosângela S. Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Núcleo de Tuberculose e Micobacterioses, Centro de Bacteriologia, Instituto Adolfo Lutz – Av. Dr. Arnaldo, 351 – 9º andar – CEP: 01246-000 – Cerqueira César, São Paulo/SP, Brasil

<sup>2</sup> Divisão de Controle da Tuberculose, Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” - Av. Dr. Arnaldo, 351 – 6º andar – CEP: 01246-000 – Cerqueira César, São Paulo/SP, Brasil

O monitoramento da resistência do *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) aos fármacos usados no tratamento da tuberculose (TB) é essencial para o manejo e controle efetivos da doença. Este estudo descreve a prevalência de resistência do MTB no ano de 2014, no Estado de São Paulo (SP). Foram analisadas 3.194 cepas de MTB isoladas de pacientes com critério para teste de sensibilidade, quanto à resistência à isoniazida (I) e rifampicina (R), pelo método automatizado BACTEC MGIT 960. Caso houvesse resistência, a cepa era testada a estreptomicina, etambutol, pirazinamida e aos fármacos de 2ª linha (amicacina, capreomicina, kanamicina e ofloxacina). Apenas uma cepa por paciente foi incluída no estudo. Dados demográficos e clínicos dos pacientes foram obtidos do TB-WEB, um sistema de notificação dos casos de TB de SP. Das 3.194 cepas estudadas, 178 (5,6%) demonstraram resistência a I e/ou R. Entre as 178 cepas resistentes, 80 (44,9%) foram resistentes somente a I e 10 (5,6%) somente a R. Treze (7,3%) cepas foram polirresistentes e 75 (42,1%), multirresistentes. Oitenta e nove (50%) dos pacientes resistentes tinham histórico anterior de TB e 44 (24,7%) deles estavam no 2º tratamento. A forma clínica mais prevalente foi a pulmonar (n=166; 93,3%). Os fatores de risco mais frequentes foram alcoolismo (21,1%), drogadição (16,1%), sorologia anti-HIV positiva (11,8%), população privada de liberdade (9,3%) e diabetes (5,4%). Das cepas multirresistentes, 19 (10,7%) demonstraram perfil de pré-XDR (extensivamente droga-resistente) e 6 (3,4%) foram XDR. Todos os casos de XDR eram HIV-negativos e tinham histórico anterior de TB. Cinco eram casos novos de XDR em 2014. Em relação ao desfecho dos casos de XDR, 3 tiveram falência de tratamento, 2 foram a óbito e 1 ainda permanecia em tratamento. Concluímos que, em 2014, 50% dos pacientes com TB resistente de SP possuíam histórico de TB anterior, portanto, o monitoramento da TB deve ser reforçado para conter a disseminação de cepas resistentes.

**Palavra-chave:** tuberculose resistente, XDR, Estado de São Paulo