

# **Tuberculose extensivamente resistente no Estado de São Paulo: 2011-2013.**

**Juliana F. Gallo<sup>1</sup>; Vera Simonsen<sup>1</sup>; Vera M. N. Galesi<sup>2</sup>; Lucilaine Ferrazoli<sup>1</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

A Tuberculose extensivamente resistente (TBXDR) é um problema de saúde pública mundial. Além de apresentar resistência a Isoniazida e Rifampicina (TBMDR), também apresenta resistência as Fluoroquinolonas e pelo menos a um dos três medicamentos injetáveis de 2ª linha, Capreomicina, Kanamicina e Amicacina. Este estudo tem como objetivo descrever a prevalência dos casos de TBXDR no Estado de São Paulo (SP) no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2013 e observar fatores associados à resistência. Foram incluídos todos os casos de TBMDR residentes do Estado de SP com Teste de Susceptibilidade aos fármacos de 1ª e 2ª linhas, realizado no Núcleo de Tuberculose e Micobacterioses do Instituto Adolfo Lutz pelo método de BACTEC MGIT 960. Os dados demográficos e clínicos foram obtidos do sistema de notificação do Estado de SP, denominado TB-WEB. Os casos foram divididos em três grupos: TBMDR, TB pré XDR (MDR acrescida de resistência a uma fluoroquinolona ou a um dos medicamentos injetáveis de 2ª linha, mas não ambos) e TBXDR. A análise estatística foi realizada no programa SPSS. Do total de 313 casos de TBMDR, 60 (19,2%) eram TB pré XDR e 32 (10,2%) TBXDR. Nas variáveis idade, forma de apresentação de TB e co infecção TB-HIV não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os 3 grupos estudados. A idade média foi de 39-40 anos e a forma de apresentação da TB mais presente foi a pulmonar. Foram observadas diferenças significantes nas variáveis sexo ( $p=0,026$ ), história de TB anterior e tratamento anterior de TB ( $p<0,001$ ). A taxa de cura dos pacientes com desfecho de tratamento foi diferente entre os grupos: MDR 138 (67,3%), TB pré XDR 25 (52,1%) e XDR 11 (40,7%) ( $p=0,008$ ). Concluímos que a prevalência de TBXDR no Estado de SP está associada a recidivas e falhas de tratamentos, porém, há casos novos de TBXDR. O acompanhamento constante e a vigilância são necessários para interromper a transmissão e aumentar a taxa de cura em todas as formas de resistência.

**Palavras-chave:** Tuberculose multirresistente, Tuberculose extensivamente resistente, São Paulo.

**Apoio:** ICOHRTA e CAPES.