

II. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC) continúa siendo un problema de salud pública en nuestro medio (1) y es más patente en áreas urbano marginales (2), por ello es de interés la investigación de nuevos métodos diagnósticos de alto rendimiento y bajo costo que ayuden a optimizar el diagnóstico de TBC.

Las entidades de salud tienen la responsabilidad de garantizar una atención individual integral a su población afiliada y beneficiaria, por lo tanto deben procurar actividades, intervenciones y procedimientos de educación, información y promoción de la salud y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los enfermos tuberculosos. Así, se hace necesario definir y estandarizar las actividades, intervenciones y procedimientos técnico-científicos y administrativos que garanticen la atención integral del usuario y contribuyan a controlar la tuberculosis en nuestro país. (2)

Los derrames pleurales son bastantes frecuentes en la enfermedad tuberculosa (3) y su diagnóstico diferencial es un reto clínico. La literatura describe hasta un 19% de derrames pleurales sin diagnóstico definitivo (4) Este se establece usualmente por biopsia pleural (5) donde se hallan los granulomas en 60 a 80% de las biopsias iniciales (3,6,7,8,9,10) y por cultivos de las mismas que son positivas hasta en un 90% de casos (8,11). Los bacilos ácidos alcohol resistentes (BAAR) son raramente vistos a la tinción del Zeihl – Neelsen de extendidos de líquido pleural (12), y los cultivos son positivos en solo 25% de

los casos (6,7). Así, el diagnóstico sobre bases clínicas se hace hasta en un 14 a 20%.

Desde que GIUSTI (13) en 1974, dio a conocer un método de análisis enzimático para la medida de la actividad de la adenosina deaminasa (11), se han realizado múltiples estudios al respecto, mostrando la utilidad de la determinación de esta enzima en el diagnóstico de la pleuresía tuberculosa (14,18).

La adenosina deaminasa (ADA) es una enzima de la vía catalítica de las purinas que hidroliza la Adenosina en inosina y Amonio y está ampliamente distribuida en el cuerpo humano (19). Se sabe que es un producto de los linfocitos activados (20,21) y su actividad es mayor en los linfocitos T, (22,23); asimismo, su aumento esta en relación a una respuesta de tipo celular frente a un antígeno, el Mycobacterium.

En nuestro país se han realizado algunos estudios sobre la utilidad de esta prueba, para el diagnóstico de tuberculosis (24,25,26,27), y como ellos, es nuestro interés evaluar dicha utilidad en el diagnóstico de los derrames; así como posibilitar exámenes pleurales en una zona de alta frecuencia de tuberculosis como es el área de atención del Hospital Nacional Hipólito Unanue, así como la estandarización y uso rutinario de esta prueba en dicho Hospital.