Tuberculosis

Victorino Farga C. y José Antonio Caminero L.
3ª edición, 2011. Editorial Mediterráneo,
Santiago, Chile 483 pp.

Como ilustración de que aún la tuberculosis es un problema vigente y global, sendos artículos en las prestigiosas revistas *Nature Medicine* y *Nature* reportaban hace unos meses atrás, el desarrollo experimental de una nueva y original vacuna contra la tuberculosis y el descubrimiento de nuevos fármacos antituberculosos^{1,2}. La ventaja de esta vacuna de una subunidad proteica recombinante conteniendo epitopos de tres antígenos inmunodominantes de *Mycobacterium tuberculosis* es que aparentemente protegió a los ratones de la infección tuberculosa primaria y de la reactivación post infección¹, generada por las bacterias aparentemente inactivas en lesiones tuberculosas latentes. Como bien se sabe, y lo presenta muy bien el libro revisado, la reactivación de la multiplicación de *M. tuberculosis* aparentemente adormecidos en las lesiones latentes es una característica fundamental de esta patología infecciosa. La persistencia viable del bacilo en estas lesiones asintomáticas zapa la quimioterapia antibacteriana y el control epidemiológico de la enfermedad.

La lectura de estas comunicaciones me recordó la estimulación intelectual que experimentara al leer en *The Lancet* hace ya 48 años el artículo del recientemente fallecido profesor Wallace Fox, acerca de las experiencias del British Medical Research Council en el tratamiento de la tuberculosis en Madras (Chennai), India³. Este estudio, cuya lectura me fuera recomendada por unos de los autores del libro revisado (V. Farga) establecía que la quimioterapia adecuada de esta enfermedad independizaba a su tratamiento de otras medidas que hasta ese momento se consideraban esenciales para ello, como el reposo, la buena nutrición e incluso el aislamiento, cerrando con esto la etapa de los sanatorios en el tratamiento de la enfermedad. Estos resultados establecían además, de una manera evidente y optimista, que la tuberculosis era una enfermedad totalmente curable y controlable desde el punto de vista epidemiológico, siempre que la quimioterapia de ella fuera llevada a cabo respetando las bases y principios microbiológicos y farmacológicos de la misma. La implementación racional de estos principios habría hecho totalmente innecesario el esfuerzo dedicado a encontrar fármacos alternativos para combatir la resistencia múltiple y la resistencia extendida de *M. tuberculosis* a los fármacos antituberculosos, como se describe en el trabajo de *Nature*² y de manera óptima y sintética en la obra en revisión.

Desafortunadamente como la tercera edición del necesario texto "Tuberculosis" lo indica, la generación

de nuevo conocimiento epidemiológico, experimental y clínico como el descrito arriba, ha fracasado en controlar la enfermedad en la mayor parte del globo, haciendo de este texto escrito en nuestro idioma una herramienta y un recurso actual y significativo en el manejo de la enfermedad. Indudablemente que el texto se beneficia de la experiencia clínica de los autores y en él se encuentran entrelazados, de una manera sólida, lógica y didáctica, toda la información epidemiológica, microbiológica, patológica, farmacológica y clínica que un médico necesita para enfrentar a esta enfermedad de una manera racional y moderna. Los autores, por ejemplo, presentan versiones muy concisas y claras de la historia natural de la enfermedad en el individuo y en la comunidad. El texto incluye diagramas adecuados, tablas claras e informativas y fotografías seleccionadas por su contenido explicativo, como sucede por ejemplo con las radiológicas y con aquellas que ilustran las clásicas lesiones patológicas, micro y macroscópicas, producidas por *M. tuberculosis*.

Los conceptos fundamentales del imprescindible diagnóstico microbiológico de la enfermedad son explicados meridianamente, como lo son también los aspectos relevantes y básicos de la genética de las poblaciones de microorganismos, necesarios para entender la aparición de la resistencia a antimicrobianos y de cómo esta resistencia es un resultado de las limitaciones de la terapéutica, que usa a estos agentes antituberculosos de una manera inadecuada. En este rubro, un microbiólogo podría pensar, tal vez, que los autores deberían haberse extendido más y profundizado sobre este tópico intelectualmente tan apasionante. Sin embargo, de haber sucedido esto, el texto habría perdido su unidad y su balance y se habría diluido su objetivo de ser un texto eminentemente práctico y de batalla. La sabiduría de los autores para distinguir equilibradamente respecto de los tópicos a incluir, y de la profundidad necesaria de ellos en el texto, se aprecia también en su justo y apropiado tratamiento de los aspectos inmunológicos de la tuberculosis y de los aspectos moleculares de su epidemiología y de la resistencia antimicrobiana y de su detección. Criterios semejantes se aprecian también en la descripción y análisis de los nuevos antimicrobianos en la discusión de los nuevos métodos diagnósticos de la enfermedad y en el análisis de las emergentes micobacteriosis.

Lo que le da a este texto solidez pedagógica e integridad es la presentación de toda esta información científica básica compendiada de una manera crítica y relacionada con la exposición de la información clínica sobre la tuberculosis pulmonar y extra-pulmonar y de su epidemiología. La presentación de esta información clínica es también hecha con un sabio y pragmático criterio selectivo. Por ejemplo, el cuadro clínico de la tuberculosis pulmonar es discutido en seis páginas mientras que los fundamentales elementos de diagnóstico microbiológico y radiológico

ocupan, como debe ser, 28 páginas y están ilustrados con didácticas imágenes que le agregan claridad al texto. La elección apropiada y selecta hecha por los autores en la presentación de los diversos tópicos es, sin lugar a dudas, una reflexión de su experiencia como clínicos avezados en el manejo de la enfermedad. En el caso del Dr. Farga, esto también es fruto de su incansable labor docente, en la cual ha transmitido a generaciones de estudiantes su entusiasmo, disciplina, juicio clínico y científico, necesarios para estudiar, manejar y controlar a este flagelo.

La experiencia docente y administrativa de los autores también fluye de la forma lógica y racional en la cual es texto está escrito, y se manifiesta también en la amenidad del texto, en su rigor y en su habilidad para colocar el manejo de la enfermedad en un contexto económico y social. Desde la publicación de la experiencia de Fox discutida al comienzo, está claro que la tuberculosis debería ser una enfermedad en vías de erradicación en todo el mundo. Sin embargo, como lo señala este texto, en Latinoamérica se producen más de 300.000 casos de la enfermedad al año, con más de 50.000 muertes. En Chile, la tasa de morbilidad es aún alta, cercana a 10×10^5 , con más de 2.000 casos nuevos al año y una injustificada letalidad; además, con regiones del país en las cuales las tasas de morbilidad superan el 20×10^5 . Palmariamente, como los autores los señalan en la p. 323 de la obra, esto se debe a una falta de compromiso político de los gobiernos que abandonan irracionalmente la antigua y beneficiosa máxima de Cicerón, "*Salus populi suprema lex esto*". El abandono por los gobiernos de esta fructífera máxima en la mayoría de los casos se debe, como ya lo señalara Rudolf Virchow en la segunda mitad del siglo XIX, a la ausencia de una "completa e ilimitada democracia". Este tipo de democracia permitiría, según Virchow, que las poblaciones afectadas por la enfermedad, desplieguen la presión política necesaria para generar los recursos y los cambios para combatirla.

En la introducción del artículo citado del profesor W. Fox, éste comenta que los resultados de los estudios sobre diversos aspectos de la tuberculosis, realizados en los países en desarrollo en general, serán más útiles para resolver el problema de la tuberculosis en países desarrollados cuando lo inverso generalmente no sucede. Según él, esta asimetría se debería a que el conocimiento que se obtiene en países en desarrollo, en condiciones difíciles y restrictivas, indudablemente se puede aplicar más fácilmente en los países desarrollados, ya que estos tienen la infraestructura y los recursos necesarios para hacerlo de manera eficiente. La publicación de este excelente texto en Chile, en castellano y fruto parcial de la experiencia

local, es, sin lugar a dudas, una excepción superlativa a esta generalización que es, a menudo, desafortunadamente tan cierta. Por su adecuada focalización, sucintos análisis y su carácter sintético, el texto se compara favorablemente con textos en inglés, como el editado recientemente por HS Schaaf y A. Zumia, que tiene múltiples autores y más de 1.000 páginas y del cual el Dr. Caminero es también un co autor. Evidentemente, este texto en castellano aquí revisado, será un gran recurso en la generación y difusión del conocimiento necesario para una ofensiva racional contra la tuberculosis en el continente. Este libro debiera ser lectura obligada de todo el personal sanitario que de una u otra forma interactúa con esta enfermedad en su quehacer profesional.

En lo único en que estoy en desacuerdo con los autores es con su afirmación en el prólogo de que ellos esperan que no sea necesario una nueva edición de este texto. Esto, porque, sin ir más lejos, en nuestro país que aún mantiene una endemia tuberculosa importante, el efectivo programa nacional de control de la tuberculosis ha sufrido embates arbitrarios e incongruentes para restringir su presupuesto y para limitar de manera importante sus actividades. Además, porque en el horizonte se perfilan problemas globales serios que podrían aumentar la recrudescencia de esta enfermedad, incluyendo la destrucción de viviendas y la desnutrición. Ambos, como resultados de las catástrofes provocadas por el cambio climático, que ya está generando, por ejemplo, escasez de alimentos y aumento en sus precios

Agradecimientos. Agradezco las sugerencias al texto de Katia Velasquez M.

Felipe Cabello C.

Department of Microbiology and Immunology

New York Medical College

E.U.A.

E-mail: cabello@nymc.edu

Referencias

- 1.- Aargard C, Hoang T, Dietrich J, Cardona P J, Izzo A, Dolganov G, et al. A multiple tuberculosis vaccine that confers efficient protection before and after exposure. *Nature Med* 2011; 17: 189-95.
- 2.- Koul A, Arnoult E, Lounis N, Guillemont J, Andries K. The challenge of new drug discovery for tuberculosis. *Nature* 2011; 469: 483-90.
- 3.- Fox W. The chemotherapy and epidemiology of tuberculosis. *Lancet* 1962; 2: 413-7.