

Linfadenitis tuberculosa en infección VIH. Hallazgos histológicos

Fernando Arévalo¹, José Cabanillas²

Resumen

Introducción: La coinfección de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y tuberculosis altera la presentación histológica de la tuberculosis; esto es particularmente frecuente en la linfadenitis tuberculosa. **Objetivos:** Identificar las diferencias histológicas más importantes entre linfadenitis tuberculosa asociada a VIH y no asociada a VIH. **Diseño:** Estudio descriptivo, transversal, comparativo. **Lugar:** Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Dos de Mayo. **Participantes:** Pacientes con linfadenitis tuberculosa asociada o no a VIH. **Intervenciones:** Se realizó un estudio en todos los casos diagnosticados como linfadenitis tuberculosa asociados a VIH y no asociados a VIH, durante los años 2005 y primera mitad del 2006. **Principales medidas de resultados:** Presentación histológica de la tuberculosis. **Resultados:** Se identificó 22 casos de linfadenitis tuberculosa, de los cuales 27,3% presentaba coinfección con VIH. Se identificó necrosis caseosa en 83,3% de los casos asociados a VIH y en 100% de los no asociados a VIH ($p=0,00$). La presencia de bacilos ácido alcohol resistentes se observó en 50% de los casos asociados a VIH y en ningún caso de los VIH negativos ($p=0,01$). Adicionalmente, se obtuvo un riesgo atribuible de 52,3% para la presencia de células de Langhans y el desarrollo de necrosis caseosa. **Conclusiones:** Se ha encontrado mayor presencia de *mycobacterium* en los pacientes VIH positivos y mayor presencia de necrosis caseosa en los pacientes VIH negativos.

Palabras clave

Tuberculosis ganglionar; HIV; necrosis; células de Langhans gigantes.

Tuberculous lymphadenitis in HIV infection. Histological findings

Abstract

Introduction: Coinfection of human virus immunodeficiency (VIH) and tuberculosis changes the histological features of tuberculosis; this is particularly frequent in tuberculous lymphadenitis. **Objective:** To identify main histological differences between tuberculous lymphadenitis associated to VIH and not associated to VIH. **Design:** Descriptive, transversal, comparative study. **Setting:** Pathological Anatomy Service, Dos de Mayo Hospital. **Participants:** Patients with tuberculous lymphadenitis associated or not to VIH. **Interventions:** Study of histological differences between lymphadenitis tuberculosis associated with HIV and non associated with HIV, during 2005 and first half of 2006. **Main outcome measures:** Histological presentation of tuberculosis. **Results:** Twenty-two cases of tuberculous lymphadenitis were identified, 27,3% showed VIH coinfection; caseum necrosis was identified in 83,3% of cases HIV-associated and in 100% of non-HIV associated cases ($p=0,00$). Koch bacillus was identified in

50% of associated HIV cases and it was not identified in any non related HIV case ($p=0,01$). We also found an attributable risk of 52,3% for the development of caseum necrosis and presence of Langhans cells. **Conclusions:** We found higher presence of *mycobacterium* in HIV positive patients and higher presence of caseum necrosis in HIV negative patients.

Key words: Tuberculosis, lymphanode; HIV; necrosis; giant cells, Langhans.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es considerada, hoy en día, una enfermedad emergente, debido en parte a que la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana ha producido un incremento en su incidencia durante los últimos años (^{1,2}), especialmente en países que se veían libres del *mycobacterium*. La asociación con VIH, además de elevar la morbilidad y las tasas de incidencia, también altera el curso clínico y la representación histológica de la tuberculosis, modifi-

¹ Médico residente de 3º año. Anatomía patológica del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú.

² Médico Anatómo-patólogo asistente del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú.