

## Alto valor predictivo negativo para la prueba de glutaraldehído en el descarte de tuberculosis pulmonar.

Bracho, Yoshira<sup>1</sup>;  
Paniz-Mondolfi, Alberto<sup>1</sup>;  
De Waard, Jacobus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Biomedicina,  
Venezuela

**OBJETIVO:** Este estudio fue diseñado para evaluar la sensibilidad, especificidad y los valores predictivos de la prueba del glutaraldehído, a fin de demostrar su importante valor diagnóstico en el descarte de casos de tuberculosis pulmonar. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se atendieron pacientes provenientes de los servicios de Emergencia, Neumonología y Medicina Interna del Hospital Vargas, así como de otros centros de salud de la localidad, los cuales fueron evaluados mediante un riguroso examen físico, radiología de tórax, PPD, baciloscopia y cultivo de esputo, así como HIV. Posteriormente, fueron agrupados en las siguientes categorías: 1.-Tuberculosos pulmonares (25 pacientes), 2.- Sintomáticos respiratorios (50 pacientes) y 3.-Sanos (25 pacientes) para un total de 100 pa cientes. Se le extrajo 2.5 ml de sangre a cada paciente preservada en EDTA y se mezcló en partes iguales con glutaraldehído al 2% tanto en laminas portaobjeto así como en tubos de ensayo, midiendo el tiempo de gelificación de la mezcla desde 1 hasta 10 minutos. Los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis discriminante para estimar las medias del tiempo de gelificación asociada a los grupos; los puntajes se re -escalaron y se compilaron en tablas de 2 por 2 donde se calcularon los valores diagnósticos asociados. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La sensibilidad de la prueba arrojó un valor de: 78.5 (IC-95%: 70.9-96.6); especificidad: 82.3 (IC-95%: 78.8-98.3); valor predictivo positivo: 77.7 (IC-95%: 73.5-89.9); valor predictivo negativo: 86.8 (IC-95%: 77.5-96.3), con un valor global de la prueba de: 80.0 (IC-95%: 75.5-90.6). El valor mínimo de P o punto de corte óptimo estimado por la técnica para cada grupo fue: 1.- Para los tuberculosos pulmonares <2 minutos. VPN=78.9 (IC-95%:70.5-89.0). Para los sintomáticos respiratorios <4 minutos. VPN=72.3 (IC-95%: 69.8-86.6) y 3.-Para los pacientes sanos <5 minutos. VPN=79.0 (IC-95%: 72.5-92.6). Los valores obtenidos son comparables a aquellos resultados preliminares descritos por otros grupos de investigación; resalta la importancia del valor predictivo negativo. **CONCLUSIÓN:** A diferencia de lo descrito por otros se establece como punto de corte un tiempo de gelificación <2 minutos para la presunción diagnóstica de tuberculosis pulmonar. Debido a su alto valor predictivo negativo, consideramos que esta prueba constituye un método simple, rápido y económico para descartar tuberculosis pulmonar, en trabajos de campo y a gran escala, así como en zonas rurales o remotas donde el acceso a los métodos de diagnóstico paraclínicos por lo general no es posible.