

Puentes de Esperanza: Un consorcio binacional para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis multifarmacorresistente en Baja California, México, y en California, Estados Unidos

MIGUEL ÁNGEL SALAZAR LEZAMA*

* Jefe del Servicio Clínico de Tuberculosis Pulmonar, INER Ismael Cosío Villegas.

Trabajo recibido: 10-III-2008; aceptado: 13-III-2008

14

La aparición de cepas resistentes de *Mycobacterium tuberculosis* es un fenómeno creciente, y el tratamiento de los pacientes que las sufren es prolongado, oneroso, tóxico y muchas veces con poco éxito. Se han encontrado cepas multifarmacorresistentes (MFR: resistencia simultánea cuando menos a isoniazida y rifampicina) en todas partes del mundo, y ahora la llamada TB-XFR (cepas MFR que también son resistentes a fluoroquinolonas y a uno o más agentes inyectables, al menos) se ha reportado en 37 países del mundo, con muy pobre éxito de tratamiento. A lo anterior se agrega que, en la mayoría de los países de medianos y bajos recursos, la adquisición de fármacos de segunda línea se dificulta por su alto costo.

Un programa de control de la TB-MFR requiere de un cuidado médico altamente especializado, medidas eficientes de control de la infección, soporte económico, soporte psicológico para los pacientes y un buen seguimiento de los casos.

El trabajo publicado por Laniado Laborín y cols., muestra que los esfuerzos para ofrecer tratamiento a los pacientes con TB-MFR son muchos y, a veces, agobiantes; además, es comparable a los esfuerzos que se hacen en países de medianos y escasos recursos. Los autores incluyen a organismos internacionales, lo que habla de la necesidad de interrelacionarse para poder llevar

a cabo un proyecto, organismos que aportan fondos económicos que son finitos y que, al terminarse pueden complicar la viabilidad del proyecto. No cabe duda que, al contar con los suficientes recursos y la capacitación necesaria, los pacientes con TB-MFR se verán beneficiados.

"Puentes de Esperanza" significa precisamente eso, la *esperanza* de que en nuestro país existan voluntad política e inversión para tratar una enfermedad que, además, ha sido catalogada como "una amenaza a la seguridad nacional" por ambos países. El tratamiento de la TB-MFR en México requiere de una inversión sostenida, capacidad técnica, laboratorios especializados, suministro regular de medicamentos de calidad, etc.

Enhorabuena por tan importante esfuerzo.

Correspondencia:

Dr. Miguel Ángel Salazar Lezama,
Jefe del Servicio Clínico de
Tuberculosis Pulmonar. Instituto
Nacional de Enfermedades
Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
Calzada de Tlalpan 4502, colonia
Sección XVI. México, DF., 14080.
Teléfono 56 65 39 58
Correo electrónico:
miguelasalazar02@gmail.com