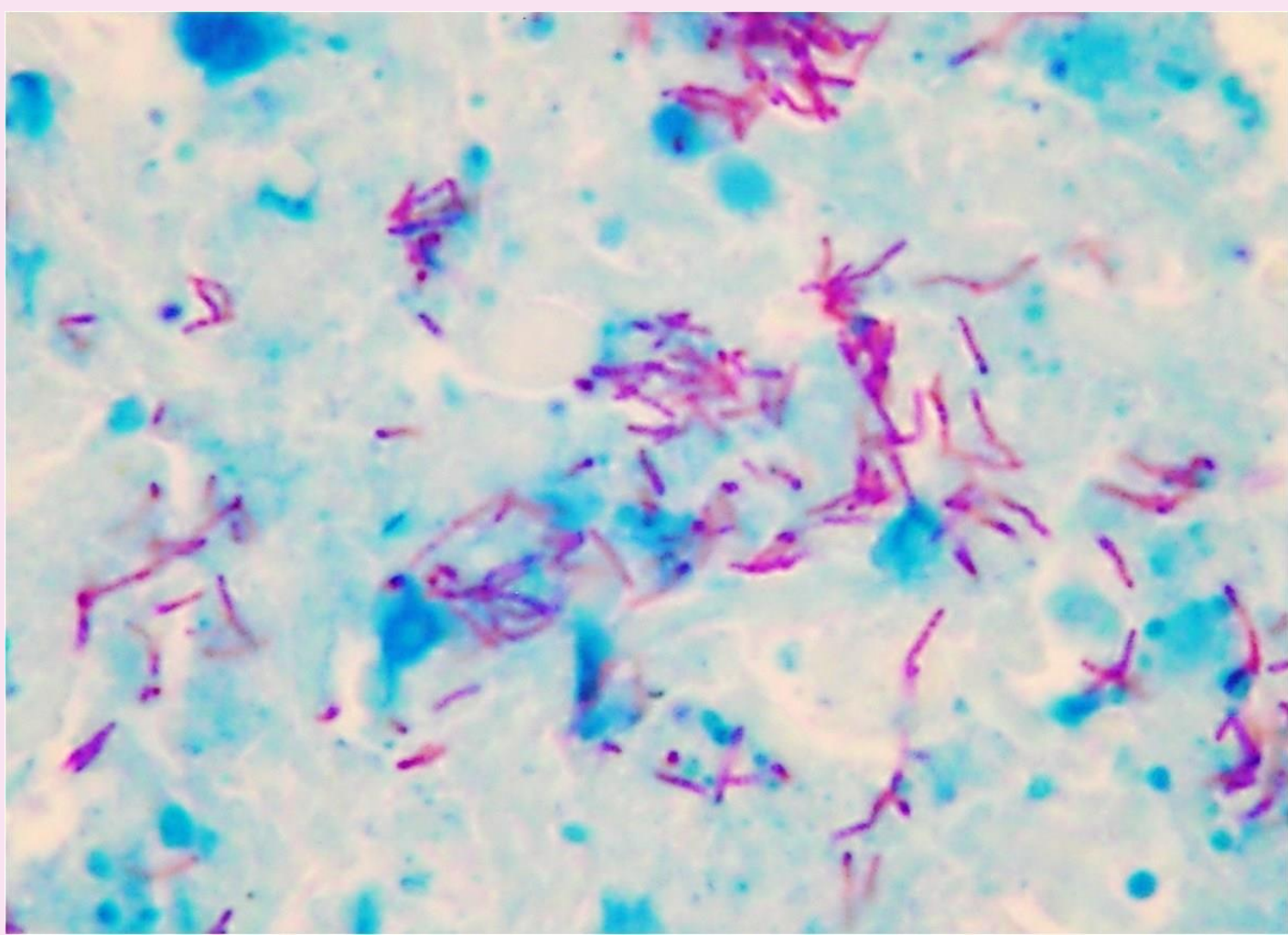


Autores: Karina Alegre¹, Linda Weng², Analía Elía², Adriana DiCosco², Gladis Guerrero², Belinda Robledo², Hugo Brasesco², Carina Conforti², Julieta Corbella², Gabriela Rolando², Bárbara Balbi¹.
¹Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
²Hospital Dr. Roque Sáenz Peña, Municipalidad de Rosario.

Caso clínico

Paciente masculino de 53 años en situación socio-habitacional compleja ingresa a guardia con cuadro de tos, fiebre y disnea, acompañado de síntomas urinarios y gastrointestinales. Se lo interna para estudios, incluyendo cultivos y radiografía. Durante la internación desarrolla tos productiva y la baciloscopía seriada resulta positiva para *Mycobacterium tuberculosis*, iniciándose aislamiento y tratamiento antituberculoso estándar.

Diagnóstico



Espuito para BAAR positivo

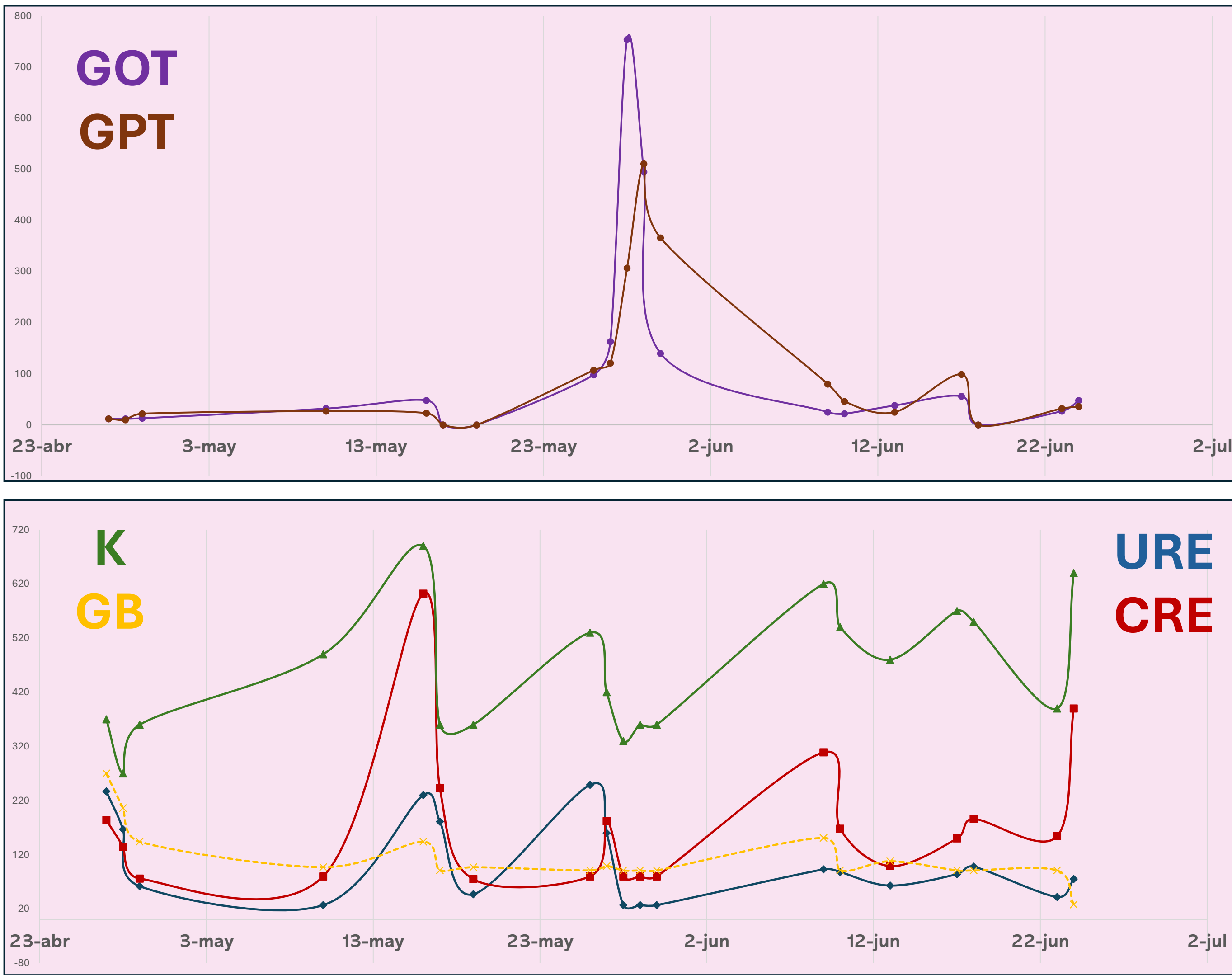
Antecedentes

- Ex-etilista
- Ex-tabaquista
- Consumo problemático
- Desnutrición
- Insuficiencia renal aguda por deshidratación severa
- Ileostomía y colostomía secundarias a herida de arma de fuego

Tratamiento

- Antibacilares cuádruple asociación de:
- Rifampicina
 - Isoniacida
 - Pirazinamida
 - Etambutol

Complicaciones



El paciente presentó múltiples complicaciones interrelacionadas: desde el ingreso mostró un cuadro infeccioso-inflamatorio con **leucocitosis**, **deshidratación severa**, **hemoconcentración**, **trombocitosis reactiva** y **desnutrición**. Tras confirmarse una tuberculosis pulmonar activa, inició tratamiento antibacilar pero posteriormente desarrolló **hepatotoxicidad** con **elevación de transaminasas** e **hiperbilirrubinemia**, lo que obligó a suspender y luego reintroducir los fármacos de forma escalonada. Antes y después de esta reintroducción presentó en repetidas ocasiones **insuficiencia renal aguda**, probablemente asociada a la **nefrotoxicidad** del tratamiento, junto con la baja ingesta hídrica y los efectos propios de la ileostomía. Además, cursó una **infección respiratoria por influenza B**, alteraciones electrolíticas con **hiperpotasemia** de manejo urgente y, más adelante, una **esteatosis hepática** con **colesterosis** y **microlitiasis vesicular** que desencadenaron una **pancreatitis** aguda resuelta con medidas de sostén. También presentó **alteraciones de la coagulación** corregidas con vitamina K y síntomas compatibles con un **cuadro depresivo**.

Perspectivas

Los determinantes sociales de la salud, especialmente las condiciones socio-habitacionales, influyen de manera directa en el desarrollo, evolución y tratamiento de enfermedades como la tuberculosis, mostrando la necesidad de comprender cada situación clínica dentro del contexto de vulnerabilidad del paciente. En este marco, el rol bioquímico resulta esencial para diagnosticar, monitorear y detectar tempranamente alteraciones metabólicas, aportando información clave para orientar decisiones terapéuticas. Este caso evidencia además la importancia de un abordaje integral e interdisciplinario que acompañe la atención médica con contención social y acceso efectivo a los cuidados de salud. Desde la perspectiva de salud pública, se destaca la urgencia de implementar políticas que integren los determinantes sociales y reconozcan que el entorno del paciente es un componente fundamental para asegurar la adherencia, la continuidad del tratamiento y el éxito terapéutico.

“Las condiciones de vida son las que conforman la salud.”
Florence Nightingale