Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):30

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/H-32. - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON INFECCIÓN VIH INGRESADOS DE MANERA NO PROGRAMADA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO EN EL AÑO 2013

B. Sánchez Moreno[1], L. Domínguez Domínguez[1], S. Vázquez Fernández del Pozo[2], I. Cabrera Rodrigo[1], M. Morales Conejo[1], J. Salas Jarque[1], Á. Torralba Morón[1], J. Guerra Vales[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Investigación Clínica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar las variables que intervienen en la supervivencia de los pacientes con infección VIH ingresados de forma no programada en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario 12 de Octubre en el año 2013, durante el ingreso y en los seis meses posteriores.

Métodos: Se recogieron todos los pacientes que precisaron ingreso hospitalario no programado en el ámbito y período antes mencionado, analizando la supervivencia y las variables implicadas desde el ingreso y en los siguientes seis meses.

Resultados: Al ingreso, la media de la supervivencia de los pacientes VIH fue de 4,17 meses, siendo mayor en mujeres que en hombres (4,36 y 2,71 meses, respectivamente), en pacientes no coinfectados por VHC (4,5 meses frente a 2,55) y no cirróticos (4,1 meses frente a 2,79). Los pacientes en la categoría C de la CDC tuvieron una media de supervivencia de 3,9 meses, siendo menor en los pacientes en otras categorías. Ninguna de estas diferencias resultó estadísticamente significativa. Analizando a los pacientes según la década en que fueron diagnosticados de la infección por VIH, se observa una media de supervivencia mayor cuanto más reciente haya sido el diagnóstico, exceptuando la década de 2001-2010 (1987-1990: 2,18 meses; 1991-2000: 2,96 meses; 2001-2010: 1,66 meses; 2011-2013: 3,28 meses). Tampoco estas diferencias alcanzaron la significación estadística. A los seis meses, la media global de supervivencia fue de 2,76 meses, siendo similar a la del ingreso la de las mujeres y habiendo descendido la de los hombres (2 meses). También disminuyó de forma más acusada en pacientes no coinfectados por VHC (3,4 meses, frente a los que sí presentaban coinfección, 2,14 meses), en no cirróticos (2,91 meses, frente a los cirróticos, 2,69 meses) y en los pacientes en categoría C (2,92 meses), aunque en el último caso la media de supervivencia seguía siendo mayor que la de los pacientes en otras categorías. No se obtuvo significación estadística en ninguna de estas diferencias. En el análisis según la década de diagnóstico de la infección, se observa una menor supervivencia en los pacientes que fueron diagnosticados hace más tiempo (1987-1990: 1,65 meses; 1991-2000: 2,96 meses; 2001-2010: 1,2 meses; 2011-2013: 3,28 meses; $p > 0,05$).

Discusión: La media del tiempo de supervivencia al ingreso de los pacientes VIH varones, coinfectados por VHC y cirróticos parece ser menor, sin haberse conseguido demostrar que estas diferencias no se deban al azar. Paradójicamente, el tiempo de supervivencia de los pacientes en

fase más avanzada de la enfermedad es mayor en comparación con otros en estadios más precoces, si bien el tamaño muestral de los pacientes en categorías A y B es pequeño frente al de los que se encuentran en categoría C, lo cual podría explicar estos resultados. Cabe destacar que en el análisis por subgrupos según la década del diagnóstico de la infección por VIH, se observa un mayor tiempo de supervivencia en los que fueron diagnosticados más recientemente (exceptuando la década de 2001 a 2010, de la cual disponemos de pocos pacientes). Esto sugeriría que el control de la infección por VIH desde el diagnóstico va mejorando con el tiempo. A los seis meses, los resultados del análisis de supervivencia son similares, observándose una disminución del tiempo de supervivencia en varones, sin coinfección por VHC y sin cirrosis, en categoría C de la CDC, y con un diagnóstico más antiguo de la infección por VIH.

Conclusiones: Los resultados del análisis de supervivencia sugieren que sobreviven más las mujeres, sin coinfección por VHC y sin cirrosis, con un diagnóstico reciente de la infección VIH, pudiendo indicar esto último que, con los nuevos avances, está mejorando el control de la enfermedad, aunque haría falta un mayor tamaño muestral para poder demostrar diferencias estadísticamente significativas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.