



HIV-038 - CARACTERÍSTICAS ACTUALES DE PACIENTES COINFECTADOS POR VIH Y VHB EN UN HOSPITAL TERCIARIO

J. Vázquez Manau, C. Marcelo Calvo, M. Montes Ramírez, C. Busca Arenzana, R. Mican Rivera, J. González García y L. Martín Carbonero

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar cambios en la epidemiología, evolución y factores pronósticos en pacientes coinfectados con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y virus hepatitis B (VHB).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes VIH/VHB en seguimiento en Hospital Universitario La Paz. Se analizaron variables sociodemográficas en diferentes periodos de tiempo (< 2000, 2000-2015, 2015-2018), mortalidad y fibrosis avanzada (FA, fibroscan > 12 Kp/ml o cirrosis).

Resultados: De 5.280 pacientes VIH, 163 presentaban coinfección VHB (prevalencia 3,09%; IC95%: 2,65-3,59), con una incidencia de 0,12/100 pacientes-año, edad media de 33 ± 8 años y mayoría masculina (85,5%). Se objetivó entre periodos aumento de la edad al diagnóstico (29 años < 2000 vs 34 2015-2018, $p < 0,01$) y cambios en el origen de los pacientes (90,2% españoles y 3,7% latinoamericanos < 2000 vs 9,1% y 54,5% 2015-2018 ($p < 0,01$)). Los factores de riesgo fueron uso de drogas vía parenteral (UDVP) (42 (5,5%) < 2000 vs 0% 2015-2018) y sexo entre hombres (30 (37,5%) < 2000 vs 8 (72,7%) 2015-2018). 60 (36,8%) presentaban coinfección virus C(VHC) y 27 (16,5%) delta, sin coinfectados entre 2015-2018. Tras un seguimiento de 18,9 años (RIC 8,8-25,4) desde el diagnóstico, fallecieron 20 pacientes (0,69-100 pacientes-año): 9 por hepatopatía, 5 neoplasia, 3 asociado a VIH y 3 otras causas. Al final del seguimiento, 31 (25,4%) tenían FA, asociándose a coinfección virus delta y haber sido diagnosticado antes del 2000, y, de forma independiente a mayor mortalidad (9/20).

Discusión: No encontramos literatura sobre las características de esta población en España, aunque los cambios epidemiológicos se corresponden con los sociodemográficos de los últimos 20 años (inmigración, disminución de UDVP, mayor libertad sexual). La disminución de mortalidad global y FA podrían deberse al diagnóstico precoz y mejores tratamientos.

Conclusiones: La epidemiología de VIH/VHB en nuestro estudio está cambiando, con menor proporción de españoles, UDVP y coinfección con otros virus hepatotropos, sin variación en la incidencia ni prevalencia. Actualmente el principal factor de riesgo es el sexo entre hombres. La FA podría aumentar la mortalidad, y la coinfección delta y haber sido diagnosticado antes del año 2000 podrían ser factores independientes de peor pronóstico.

Bibliografía

1. Recommendations of GESIDA/PNS/AEEH for the management and treatment of the adult patient co-infected with HIV and hepatitis A, B and C virus. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2010;28(1):31e1-31.