Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):453

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-005 - DIAGNÓSTICO DE VIH. PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD EN EL DIAGNÓSTICO TARDÍO PARA ALCANZAR EL OBJETIVO 90-90-90

C. Yllera-Gutiérrez[1], L. Antón-Herías[1], C. Morán-Castaño[1], M. Folgueras-Gómez[1], L. Suárez-Pérez[1], S. Suárez-Díaz[1], A. Fernández-Verdugo[2] y M. Rodríguez-Junquera[1]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir las situaciones clínicas en las que se realizan los nuevos diagnósticos de VIH, oportunidades perdidas en los pacientes con inmunodeficiencia avanzada y situación respecto al objetivo 90-90-90 de la ONU.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de los nuevos diagnósticos de VIH entre los años 2015-2017 en el área correspondiente al Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Análisis descriptivo de oportunidades de diagnóstico precoz perdidas en los pacientes con inmunodeficiencia avanzada.

Resultados: En el periodo 2015-2017 hubo 74 nuevos diagnósticos de VIH. El 75,7% eran varones. Según su lugar de nacimiento, la mayoría eran españoles (64,9%). El motivo de consulta más frecuente por el cual se llegó al diagnóstico de VIH fueron la infección de transmisión sexual (23%). La edad, los CD4 y la carga viral (CV) al diagnóstico se describen en la tabla 1. Un 32,4% (24) de los pacientes presentaban alguna determinación previa de VIH. 31 pacientes (41,9%) presentaba menos de 200CD4 al diagnóstico. En 22 casos de ellos (71%) se pudo identificar al menos 1 pérdida de oportunidad de diagnóstico precoz. Las 31 pérdidas de oportunidad identificadas se describen en la tabla 2. Entre los 70 pacientes que siguen con vida, el 88,57% se encuentran en seguimiento. El 100% de los pacientes en seguimiento tiene CV indetectable en su última visita.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Edad al diagnóstico	74	19	77	41,30	11,988
CD4 Nadir	74	10	1264	344,85	296,881
Log CV VIH	73	1,36	9,36	4,8513	1,22451

Tabla 1.

Pérdida de oportunidad	N	%
Dermatitis seborreica/exantema	7	22,6
ITS	5	16,1
Sd. mononucleósico	3	9,7
Herpes zóster	2	6,46
Linfopenia o trombopenia	2	6,46
Psoriasis grave o atípica	2	6,46
Candidiasis oral idiopática	2	6,46
Linfoma maligno	1	3,22
Displasia cervical	1	3,22
Pérdida de peso injustificado	1	3,22
Linfadenopatía generalizada	1	3,22
Diarrea crónica idiopática	1	3,22
VHA	1	3,22
Encefalopatía asociada a VIH	1	3,22
TBC pulmonar	1	3,22
Total	**31**	**100**

Tabla 2.

Discusión: La ONU estableció la estrategia 90-90-90 para el control de la epidemia del VIH a nivel mundial en el año 2020. El primer 90 hace mención al diagnóstico de las personas infectadas por VIH. Si queremos alcanzar este objetivo, debemos conocer estas oportunidades de diagnóstico precoz.

Conclusiones: El 41,9% de los nuevos diagnósticos de VIH tenían CD4 200. De ellos el 70% había presentado una pérdida de oportunidad para el diagnóstico precoz en los años previos. El 88,7% de los pacientes diagnosticados se encuentran en seguimiento. El 100% de los pacientes en seguimiento presentan carga viral indetectable.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario, 2014 [consultado 29 mayo 2019].
2. Martínez-Sanz J, et al. Diagnóstico tardío de la infección por VIH: oportunidades perdidas. Med Clin (Barc). 2017;doi.org/10.1016/j.medcli.2018.05.031.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.