Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):464

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-027 - MAGNITUD Y FACTORES ASOCIADOS A DIAGNÓSTICO TARDÍO DE LA INFECCIÓN VIH

N. Aranda Palomo[1], J. Quesada Rico[2], V. Gil Guillen[2], S. López Gil[1], J. Fernández Gómez[1] y R. Pascual Pérez[1]

[1]Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Elda (Alicante).[2]Unidad de Investigación. Hospital General Universitario de Elda. Elda (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer el porcentaje de diagnósticos tardíos (DT), de DT con enfermedad avanzada (EA) y de mortalidad entre los pacientes de nuevo diagnóstico de infección VIH, y los factores asociados.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se incluyeron los pacientes con nuevo diagnóstico de VIH atendidos entre 2013 y 2018. Las variables principales fueron DT, DT con EA y mortalidad. Las variables secundarias incluyeron datos demográficos, comorbilidades, datos epidemiológicos, bioquímicos, serologías, poblaciones linfocitarias, carga viral de VIH y enfermedades definitorias de SIDA.

Resultados: Se incluyeron 72 pacientes. La prevalencia de DT fue 45,8% (IC95%: [34,3%-57,3%]) y de DT con EA de 40,3% (IC95% [39%-51,6%]). La mortalidad fue 4,2% (IC95% [0-8,8%]). Se asociaron a DT: edad (OR 1,097, IC95% [1,019-1,182]), colesterol (OR 0,977, IC95% [0,954-0,999]) y albúmina (OR 0,160, IC95% [0,041-0,617]) con un área ROC 0,8667 (IC95% [0,7818-0,9516]) para el modelo. Se asociaron a DT con EA: edad (OR 1,083 IC [1,005-1,166]), colesterol (OR 0,974, IC95% [0,951-0,998]), albúmina (OR 0,116, IC95% [0,028-0,487]) con un área ROC 0,8730 (IC95% [0,7874-0,9583]) para el modelo.

Discusión: El% de DT de nuestro estudio es similar al de otros a nivel nacional y europeo pero los DT con EA son superiores. Por cada año que la edad aumenta, la probabilidad de DT crece un 9,7%. La albúmina ha resultado ser un factor asociado a DT y DT con EA. Por cada gramo de descenso de albúmina incrementa 6 veces el riesgo de DT y 8,5 veces el de DT con EA.

Conclusiones: En nuestro estudio el DT supone casi la mitad de los nuevos diagnósticos. El DT con EA es el 40% y representa a casi todos los DT. La mortalidad fue 4,2%, todos los fallecimientos se asociaron a DT y eventos HIV/SIDA relacionados. Los factores que se asociaron a DT y DT con EA fueron la edad, cifras bajas de colesterol y albúmina. Estos tres factores son capaces de predecir un 90% de DT en la práctica clínica.

Bibliografía

1. ECDC. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 (2017 data).

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