



<https://www.revclinesp.es>

HIV-029 - MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES VIH DEL BAIX EMPORDÀ (GERONA)

A. Mera Fidalgo¹, J. Inoriza Belzunce², A. Masabeu Urrutia¹, A. Alberich Conesa¹, M. Hortos Alsina¹, A. Martín-Urda Diaz-Canseco¹ y R. Toda Savall¹

¹Medicina Interna, ²Unidad de Recerca. Hospital de Palamós. Palamós (Girona).

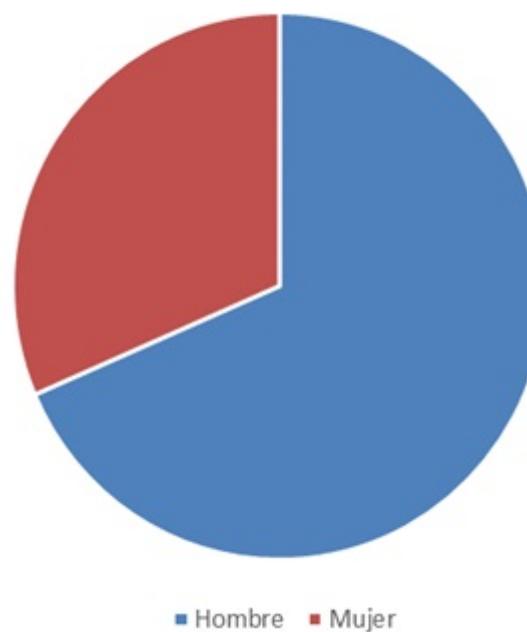
Resumen

Objetivos: Objetivo principal: definir las causas de morbimortalidad más frecuentes. Secundarios: describir la relación de comorbilidades con factores de riesgo cardiovascular, hábitos tóxicos, control viroinmunológico y tratamiento. Se incluyeron mayores de 18 años en seguimiento.

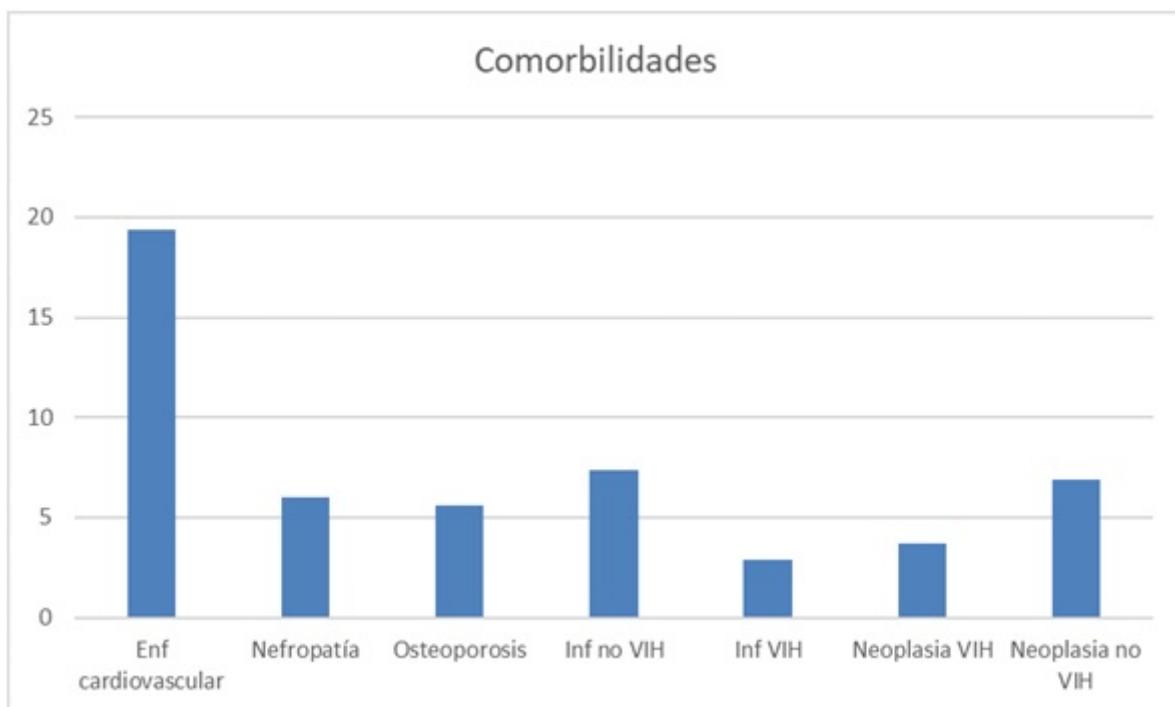
Material y métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de casos, mediante SPSS 25, estudiando la distribución de frecuencias de variables y su asociación, de 2014 a 2018, a partir de datos recogidos en la historia.

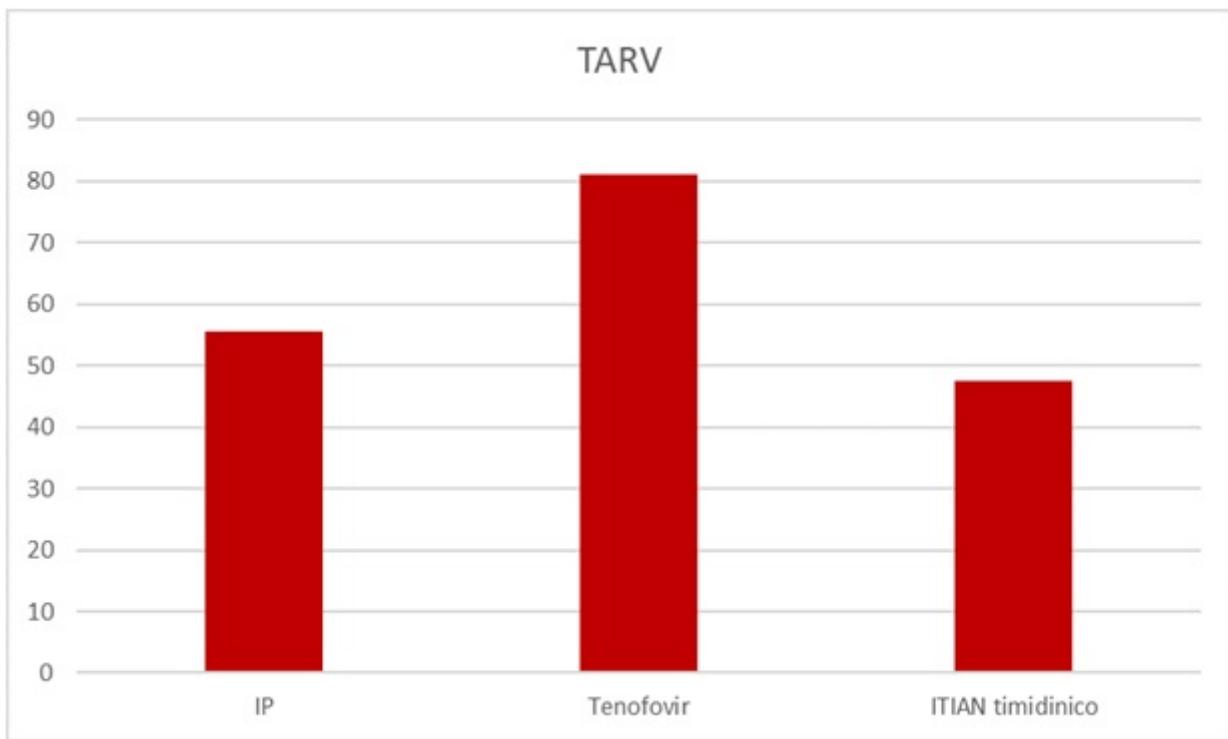
Resultados: 216 pacientes. Edad media 50,14 años, con un tiempo medio de seguimiento 12,75 años. En la distribución de sexos, 31,5% mujeres frente 68,5% hombres. Prevalencia de HTA 24,1%, dislipemia 21,8%, diabetes 6,4%, tabaquismo 59,5% y 35,2% coinfección. Carga viral detectable 10,6% e inmunosupresión severa 14,4%. 6 infecciones asociadas al VIH y 16 infecciones no VIH graves. Uso de IP 55,6%, tenofovir en 81% y ITIAN timidínico 47,4%. Asociación significativa entre hepatopatía crónica, neoplasias no VIH y mortalidad.

Sexo



Comorbilidades





Discusión: Distribución de sexos similar a otras series, pero edad mayor. Como factores de riesgo cardiovascular destaca tabaquismo. Asociación con enfermedad cardiovascular y nefropatía. Cierta asociación entre ITIAN timidínicos con enfermedad cardiovascular. Asociación significativa con hepatopatía crónica y neoplasias no VIH.

Conclusiones: Estudio retrospectivo, no permite conclusiones certeras. Dada la alta prevalencia de tabaquismo asociada a enfermedad cardiovascular sería útil implementar programas de cese tabáquico. Fuerte asociación entre coinfección, hepatopatía crónica y exitus, que refuerza priorizar el tratamiento en coinfectados.

Bibliografía

1. Ghosn J, Taiwo B, Seedat S, et al. HIV. Lancet. 2018;392(10148):685-97.
2. Knobel H, Domingo P, Suárez-Lozano I, et al. G Model Rate of cardiovascular, renal and bone disease and their major risks factors in HIV-infected individuals on antiretroviral therapy in Spain. Enferm Infect Microbiol Clin. 2018.
3. Mayer KH, Shirley DK, Kaner RJ, Glesby MJ. Effects of Smoking on Non-AIDS-Related Morbidity in HIV-Infected Patients. HIV/AIDS. 2013.
4. Puoti M, Lorenzini P, Cozzi-Lepri A, et al. Incidence and progression to cirrhosis of new hepatitis C virus infections in persons living with human immunodeficiency virus. Clin Microbiol Infect, 2016;23:267.