Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S258

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1608 - INCIDENCIA DE EPISODIOS DE CARGA VIRAL DETECTABLE EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Pablo Margüenda Contreras[1], *Gemma Redondo Verdú*[2], *Daniel Roger Zapata*[3], *Francisco Javier Sánchez Rubio*[1] *y Alfonso Monereo Alonso*[1]

[1]*Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.* [2]*Universidad Europea de Madrid, Getafe, España.* [3]*Hospital Universitario del Sureste, Arganda Del Rey, España.*

Resumen

Objetivos: Determinar la incidencia de episodios de carga viral (CV) detectable en pacientes con infección por VIH en tratamiento con terapia antirretroviral (TAR) supresora a lo largo del seguimiento en la consulta monográfica de un hospital universitario de segundo nivel. Así mismo, pretendemos estudiar las variables asociadas a los mismos, a fin de definir perfiles de pacientes de mayor riesgo.

Métodos: Estudio observacional longitudinal retrospectivo en el que se analizan los datos de los pacientes incluidos en consulta monográfica de VIH entre los años 2015 y 2022. Se estableció como criterio de selección el haber tenido al menos dos cargas virales negativas tras el inicio de tratamiento. Las variables demográficas, clínicas y de laboratorio se obtuvieron en cada una de las visitas. Se realizó un análisis descriptivo empleando la media y desviación estándar para las variables cuantitativas y el porcentaje para las variables categóricas. En la comparación de las variables cualitativas se ha utilizado chi-cuadrado y en las variables cuantitativas t de Student o test de Mann-Whitney según estuviera indicado. Se ha empleado el paquete estadístico SPSS versión 21. El nivel de significación estadística se estableció para un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Un total de 603 pacientes fueron incluidos con un seguimiento medio de 6 años (tabla 1). Se obtuvieron CV detectables en 419/7.552 muestras analizadas (5,54%) y al menos un episodio en 196/603 pacientes estudiados (32,5%) en algún momento del periodo de tiempo analizado. La tasa de incidencia fue 13,21 CV por cada 100 pacientes/año. Se encontró asociación entre la ocurrencia de *blips* y sexo masculino ($p < 0,001$), grupo de riesgo hombres que tienen sexo con hombres (HSH) ($p < 0,001$), menor edad al inicio del seguimiento ($p = 0,02$), nadir de CD4 ($p = 0,01$) y menor adherencia al TAR ($p = 0,01$) (tabla 2). En cuanto a la respuesta inmune, en todos los grupos se alcanzó una buena recuperación de los niveles de linfocitos CD4: la mediana de incremento fue de 635 cels/mL en suprimidos, 620 cels/mL en *blips*, 480,5 cels/mL en VBG y 414 cels/mL en los pacientes con un episodio de fracaso virológico.

Tabla 1

Sexo al nacimiento		
Varón	442	(73,3)

Mujer	161	(26,7)
Edad al diagnóstico (años) mediana (RIC)	32	(28-39)
Edad al inicio del seguimiento (años) mediana (RIC)	46,13	(38,4-51,99)
Grupo de riesgo		
HSH	181	(30)
UDVP	194	(32,2)
Heterosexual	185	(30,7)
Transfusión	2	(0,3)
Desconocido	41	(6,8)
Clasificación CDC n (%)		
A (Asintomática)	432	(71,7)
B (Sintomática no definitorio de SIDA)	62	(10,3)
C (Enfermedad definitoria de SIDA)	109	(18)
Coinfección VHC n (%)		
No VHC	365	(60,5)
Coinfección VHC	238	(39,5)
Coinfección VHB n (%)		
No VHB	583	(96,7)
Coinfección VHB	20	(3,3)
Tiempo de seguimiento (años) Mediana (RIC**)**	6	(4,1-6,6)
CD4 nadir (cels/mL) Mediana (RIC)	200	(79-326)
≥ 500	45	(7,5)
200-499	270	(44,8)
≤ 199	288	(47,8)

Tabla 2

	Suprimidos	**Blip**	**p**
	407	166	
Sexo n (%)			0,00
Varón	280 (68,71)	**142 (85,54)**	
Mujer	127 (31,29)	24 (14,46)	
Grupo de riesgo n (%)			**0,001**
UDVP	133 (32,67)	49 (29,51)	
HSH	108 **(26,53)**	70 (**42,16)**	
Heterosexual	138 (33,9)	33 (19,87)	
Otros	28 (6,9)	14 (8,46)	
Clasificación CDC n (%)			0,26
No SIDA	326 (80,09)	141 (84,93)	
SIDA(Categoría C)	81 (19,91)	25 (15,07)	
VHC n (%)			
Si	163 (40,04)	60 (36,15)	0,38
No	244 (59,96)	106 (63,85)	

VHB n (%)			
Si	14 (3,44)	6 (3,62)	0,91
No	393 (96,56)	160 (96,38)	
Edad al diagnóstico. Media (DE) (años)	34,36 (10,03)	35,04 (9,79)	0,47
Edad al inicio del seguimiento. Media (DE) (años)	45,78 (10,9)	**43,48 (10,97)**	**0,02**
Tasa de posesión de la medicación (%). media (DE)	**93,95 (13,32)**	90,38 (18,94)	**0,01**
Nadir CD4 (cels/ml) media (DE)	218,28 (184,67)	**264,29 (206,43)**	**0,01**

Conclusiones: Los episodios de viremia detectable en el seguimiento de un paciente con VIH son es un evento relativamente frecuente. Nuestra población presentó una tasa de incidencia de CV detectable de 13,2 episodios por cada 100 pacientes/año. Las características clínicas que se asociaron con una mayor probabilidad de presentarlos fueron el sexo masculino, el grupo de HSH, una edad más baja al inicio del seguimiento y una menor adherencia al TAR. No obstante, su aparición parece no tener repercusión en la capacidad de recuperación inmunológica.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.