Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S715

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1734 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH E INGRESAN POR CAUSAS SIDA Y NO SIDA ENTRE 2009 Y 2021 EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE MADRID

Alberto Mora Vargas, *Elena Fátima Suanzes Martín, Claudia Iglesias Encinas, Fernando Martínez Vera, María García de Santos, Ana Visedo Colino, Sara de la Fuente y Alberto Díaz de Santiago*

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Objetivos: El rápido inicio del tratamiento antirretroviral (TAR) en las personas que viven con VIH (PVVIH) tras su diagnóstico y la disminución de la infección oculta por VIH en los últimos años deberían asociarse a menor morbimortalidad por SIDA 1. Nuestro objetivo es analizar las características clínicas y las causas de ingreso (SIDA vs. no SIDA) en PVVIH en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda entre 2009 y 2021 (13 años).

Métodos: Análisis descriptivo, retrospectivo y unicéntrico de los 865 ingresos por cualquier motivo en nuestro centro correspondientes a 389 PVVIH, del total de 850 pacientes en seguimiento en nuestra Unidad. Los ingresos fueron agrupados en 4 periodos de 3 años y 3 meses (periodos 1, 2, 3 y 4) para aumentar el poder estadístico. Los periodos de agrupación fueron: periodo 1: 2009, 2010, 2011 y enero-marzo 2012; periodo 2: abril-diciembre 2012, 2013, 2014, enero-junio 2015; periodo 3: julio-diciembre 2015, 2016, 2017, enero-septiembre 2018; y periodo 4: octubre-diciembre 2018, 2019, 2020, 2021. El análisis de los datos se realizó mediante el paquete de *software* estadístico STATA v12.0.

Resultados: 24% mujeres, edad mediana 50 años (RIC 44-55), 83% españoles, 12% latinoamericanos, 20,6% hipertensos, 14,8% diabéticos (7,5% HTA y diabéticos). Mecanismo de transmisión: 32,3% UDVP, 18,5% homo/bisexuales, 18,7% heterosexuales, 28% desconocido o no presente en la historia. Casi 40% tienen coinfección por el VHC. El nadir de CD4 fue de 109 (RIC 41-300). El tiempo de infección por VIH fue de 16 años (RIC 3-23). 42% tienen estadio SIDA. 7,3% desconocía su serología antes del ingreso. El predominio de enfermedades infecciosas como causas de ingreso fue aún más pronunciado entre las causas SIDA (83,5%) que las causas no SIDA (44%), $p < 0,0001$, pero se produce un descenso relevante de la proporción de ingresos de causa infecciosa desde el periodo 1 (74%) hasta el periodo 4 (50%), $p < 0,0001$. De las 112 infecciones SIDA la mayoría corresponden a neumonías (40%) y, de éstas, las debidas a *P. jirovecii* son las más prevalentes (58%), seguidas de las producidas por neumococo (16%) y tuberculosis pulmonar (14%). La enfermedad por micobacterias representa el 19% de todas las causas infecciosas de ingreso por SIDA (17 casos en 13 años), siendo la mayoría *Mycobacterium tuberculosis* (88%). Entre las causas tumorales definitorias de SIDA el grupo de los LNH fue el más frecuente (47%), seguido de los sarcomas de Kaposi (36%). Entre las causas tumorales no SIDA el más prevalente fue el cáncer de pulmón (15%),

seguido del hepatocarcinoma (11,3%). Dentro de las enfermedades cardiovasculares la más frecuente fue la cardiopatía isquémica (29%).

Conclusiones: La mayoría de las PVVIH que ingresan son varones de 50 años, españoles, exUDVP. Las enfermedades infecciosas siguen constituyendo la principal etiología de ingreso en PVVIH, sobre todo entre las causas de ingreso SIDA. En nuestra cohorte *P. jirovecii* fue más prevalente que neumococo como agente causa de ingreso por infección respiratoria definitoria de SIDA.

Bibliografía

1. Lundgren JD, Babiker AG, Sharma S, *et al*; INSIGHT Strategic Timing of AntiRetroviral Treatment (START) Study Group. Long-Term Benefits from Early Antiretroviral Therapy Initiation in HIV Infection. NEJM Evid. 2023 Mar;2(3):10.1056/evidoa2200302. doi:10.1056/evidoa2200302. Epub 2023 Feb 27. PMID: 37213438; PMCID: PMC10194271.

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