



868 - DESCRIPCIÓN DE LOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DEL SUDESTE ESPAÑOL

Tomás Bruno Pérez, Valerio Campos Fernández, Teona Dumitru Dumitru, Teresa Albaladejo Bermejo, Francisco Garrigós Gómez, Francisco Martínez García y Josefina García García

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, España.

Resumen

Objetivos: La epidemiología del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ha cambiado gracias a mejoras en el diagnóstico y tratamiento. Describir las nuevas infecciones por VIH en un hospital de segundo nivel del sudeste español.

Métodos: Estudio transversal de carácter descriptivo y analítico basado en la cohorte CoRIS. Incluimos los nuevos diagnósticos de VIH del sudeste del español entre 2013 y 2020. Describimos información epidemiológica, clínica y de laboratorio. Comparamos los diagnósticos en dos periodos iguales: 2013-2017 y 2017-2020. Se utilizaron proporciones para describir las variables cualitativas y mediana y rango intercuartílico (RIC) para las cuantitativas. Para comparar se utilizó el test de chi-cuadrado y el test de Mann-Whitney. Para los análisis estadísticos utilizamos el programa estadístico SPSS v24[®].

Resultados: escribimos 122 pacientes, un 84,4% de varones con 40,2 años de edad media y de predominio español (67,5%). Entre aquellos de origen extranjero predomina el origen africano (19,8%). En su mayoría empleados por cuenta ajena (56%) con un 61,2% con educación secundaria obligatoria o superior de los cuales el 8,9% presentaba estudios universitarios. El 44% era fumador, el 13,1% presentaba dislipemia y el 3,7% insuficiencia renal. Predomina la transmisión heterosexual (52,5%) frente al homosexual (41%) y el uso de drogas por vía parenteral (6,7%). La mediana de carga viral fue de 85.900 copias con una mediana de 337 células CD4+/ μ L. El 35,2% del total presentaba 200 cel CD4+/ μ L y el 23% un evento definitorio de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). En las comparaciones entre periodos no se encontraron diferencias significativas.

Análisis de las variables más relevantes por periodos

Variable	Media o frecuencia absoluta (% del total en el periodo)		p
	Primer periodo (n = 61)	Segundo periodo (n = 61)	

Sexo (Varón)	54 (88%)	49 (80%)	0,2
Edad	40,7	40	0,7
Origen (español)	27 (71,1%)	26 (63,4%)	0,47
Modo de transmisión			
Sexual	22 (36,1%)	35 (57,4%)	0,02
HSH (dentro de la sexual)	10 (45,5%)	15 (42,9%)	0,8
Desconocida	11 (32,4%)	1 (2,6%)	0,01
Analítica			
Creatinina	0,9	0,8	0,09
Hemoglobina	13,4	13,6	0,6
AST	42,9	50,2	0,6
Colesterol	157	151	0,5
Inmunología y microbiología			
Recuento CD4	325,5	430,5	0,1
350 CD4	35 (57,4%)	32 (52,4%)	0,7
SIDA	12 (19,7%)	16 (26,2%)	0,5
Carga viral	478,795	668,111	0,6

Discusión: Nuestro estudio describe el perfil sociodemográfico de los nuevos diagnósticos de VIH en nuestra área. Los pacientes de descritos presentan características demográficas similares a los descritos en la cohorte nacional. Por contra, el nivel de estudios universitarios es marcadamente inferior: 8,9% frente al 23,9% a

nivel nacional. Destaca también la preponderancia africana frente a la sudamericana de las cohortes nacionales. De los datos obtenidos, destaca la menor presencia de transmisión homosexual (44% en este estudio frente al 57,1% nacional). Es de especial relevancia el diagnóstico tardío en nuestra área: 35,2% con 200 CD4 frente al 22,3% nacional y casi el doble de pacientes con un evento definitorio de SIDA (13,4% a nivel nacional). El análisis de las causas de este fenómeno está limitado por las características del estudio (retrospectivo con fuentes de información secundarias) aunque hipotetizamos que el perfil del paciente y el modo de transmisión podrían tener relación con el retraso en el diagnóstico.

Conclusiones: Nuestro estudio contiene información relevante para describir el perfil sociodemográfico de los nuevos diagnósticos en pacientes VIH. De los datos obtenidos, destaca la mayor presencia de transmisión heterosexual respecto a otros estudios a nivel nacional. También destaca el elevado porcentaje de diagnóstico tardío respecto a estudios nacionales y regionales. Estos hallazgos precisarían de nuevos estudios prospectivos para analizar la situación particular de los pacientes en nuestra área que justifiquen las diferencias encontradas respecto a los registros nacionales y regionales.

Bibliografía

1. Barranco Boada MI, Vicente Martínez E, García-Fulgueiras A. Vigilancia epidemiológica del VIH/sida en la Región de Murcia. Actualización a 30 de junio de 2021. Murcia: Consejería de Salud, 2021. Informes epidemiológicos 6/2021.
- 2- Domínguez-Domínguez L, Rava M, Bisbal O, *et al.*; Cohort of the Spanish HIV/AIDS Research Network (CoRIS). Low CD4/CD8 ratio is associated with increased morbidity and mortality in late and non-late presenters: results from a multicentre cohort study, 2004-2018. BMC Infect Dis. 2022 Apr 15;22(1):379. doi:10.1186/s12879-022-07352-z. PMID: 35428209.