



843 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH EN UN HOSPITAL COMARCAL

María Ezquerro Marigómez, Joaquina López-Casas Giner, Catalina Arias Sanabria, María José Delgado Casas, Noelia López Yague, Ramón Teira Cobo, Javier Riancho Zarrabeitia y Paula Hernández Martínez

Hospital Sierrallana, Torrelavega, España.

Resumen

Objetivos: Estudio de una cohorte de pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) pertenecientes al área de un hospital comarcal.

Métodos: Realizamos una base de datos analizando mediante un estudio descriptivo 39 pacientes con diagnóstico de VIH perteneciente a las áreas III y IV de Cantabria. Este estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético de Investigación de Cantabria.

Resultados: De los 39 pacientes 30 eran hombres y 9 mujeres; todos con diagnóstico de VIH-1. La edad media al diagnóstico del VIH fue de 35 años (19-70 años), con un tiempo de evolución de la infección medio de 18 años. El 15% de los pacientes han cumplido en algún momento de la infección criterios de sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) siendo la enfermedad definitoria más frecuentes la neumonía por *Pneumocystis jirovecii*. Otras enfermedades fueron toxoplasmosis cerebral, candidiasis esofágica y linfoma. La edad media al diagnóstico de sida fue de 42 años. El 16% tiene diagnóstico de proceso oncológico: 2 tumores ginecológicos (cérvix y ovario), 1 del canal anal y tres hematológicos, siendo uno de ellos linfoma plasmablastico, subtipo de linfoma no Hodgkin agresivo y poco frecuente que afecta principalmente a pacientes con infección por VIH. Se estima que el riesgo de padecer esta enfermedad es hasta 200 veces superior frente a pacientes VIH negativos. Del 16%, el 13% estaban en remisión completa. El 64% de los pacientes se encontraban en activo, mientras que un 3% estaban en situación de incapacidad laboral. 24 pacientes (62%) referían hábitos tóxicos. De estos, el 59% consumía tabaco y el 18% alcohol en cantidades, al menos, moderadas. En cuanto a otros tóxicos, el consumo de heroína fue el antecedente registrado más frecuente. La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular fue alta. Un 39% tenían diagnóstico de hipertensión arterial (31% en tratamiento, 8% sin tratar), 13% dislipemia (41% en tratamiento, 13% sin tratar), 13% diabetes mellitus tipo 2, todos tratados. En el momento de la recogida de datos, de los 39 pacientes, 19 estaban en tratamiento con triple terapia, siendo la más frecuente Biktarvy (12). Otros fueron Symtuza (2), Atripla (1), Eviplera (1) u Odefsey (1). 12 pacientes estaban con terapia inyectable de acción prolongada (TILD).

Conclusiones: A pesar de los avances, el manejo del VIH sigue enfrentando desafíos. Las repercusiones de la infección son multifacéticas e incluyen aspectos médicos, sociales y psicológicos. Las personas con VIH tienen un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares debido a la inflamación crónica, los efectos secundarios de algunos antirretrovirales y factores de riesgo conocidos como el tabaquismo y la obesidad. El manejo integral de estos factores, junto con el control estricto del VIH mediante la terapia antirretroviral, es

esencial para reducir el riesgo cardiovascular. La atención médica debe incluir estrategias preventivas y de tratamiento para mejorar la salud cardiovascular en esta población. La terapia antirretroviral ha transformado significativamente el pronóstico de las personas infectadas por VIH, permitiendo que éstas tengan una mayor calidad de vida.

Bibliografía

1. Documento de consenso de GeSIDA/Plan Nacional sobre el SIDA respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana.