Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):247

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-187. - ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE LA INFECCIÓN POR VIH EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. INICIATIVA PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR VIH. RESULTADOS INICIALES

G. Poza Cisneros[1], C. Redondo Sánchez[2], J. Oliva Navarro[1], J. Martínez Borbonado[1], F. Rodríguez Pérez-Reverte[1], E. Hernández Contreras[1], A. Laso Ortiz[1], A. Garre García[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad VIH. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: El diagnóstico precoz de la Infección por VIH y el Tratamiento Antirretroviral son elementos esenciales en el control de ésta pandemia. La Unidad VIH del S. de Medicina Interna ha desarrollado desde hace años estrategias para conseguir el diagnóstico precoz con cursos de formación, propuestas de actuación en A. Primaria, Urgencias y en el Servicio de Medicina Interna y realización de un estudio de prevalencia en este último. Los objetivos de éste estudio son conocer la prevalencia de la Infección por VIH no diagnosticada en los pacientes ingresados en el S. de Medicina interna durante 1 año y conocer las razones que dificultan la realización del diagnóstico de screening en éste ámbito.

Métodos: Se incluyen los pacientes ingresados en el S. de Medicina Interna tanto en hospitalización convencional (HC) como en la Unidad de corta estancia (UCE) con edades entre 16 y 75 años sin Infección por VIH conocida. El médico del paciente es el responsable de la realización de la serología (Elisa y Western Blot para confirmación) con el consentimiento del paciente y de la información del resultado de ésta. Se recogen: unidad, edad, sexo, realización de serología, resultado y razones por las que no se realiza el test diagnóstico. Para el análisis estadístico se uso t-Student y Chi-cuadrado con la utilización del software SPSS v.13.

Resultados: Durante las 12 primeras semanas de estudio hubo 895 ingresos en el S. de Medicina Interna (469 en UCE, 426 en HC); 587 (65%) cumplían los criterios de inclusión (HC 30,7%, UCE 69,3%). El 53,8% fueron varones con edad media de 48,6 años, 44,5 en UCE y 57,8 en HC p 0,05. Se realizó la serología de VIH en 63 ingresos (10,7%) y la proporción de realización fue mayor en la HC (22,8%) que en la UCE (5,4%) p 0,05. En el 68,3% de los ingresos no se realizó por causa desconocida, en el 20,6% por ingreso menor de 24 horas, en el 8,4% por razones dependientes del médico y en el 2,5% por razones dependientes del paciente. La no realización de la serología por causas desconocidas y por ingreso menor de 24 horas fueron más frecuentes entre los ingresados en UCE que en HC (75% vs 52% y 25% vs 8% respectivamente) p 0,05; y por motivos dependientes del médico y del paciente en HC (31,7% vs 0% y 7,9% vs 0,5%) p 0,05. La serología fue positiva en 1 paciente (0,2%) de los ingresados y 1,6% de los testados. Los motivos por los que no se realizó la serología dependientes del paciente fueron: haberla realizado en el último año (53,8%), ausencia de prácticas de riesgo (38,5%), e imposibilidad para obtener el consentimiento (7,7%). Los dependientes del médico: negativa a participar en el estudio (98%) y olvido.

Discusión: La mayoría de recomendaciones de expertos consideran indicado la realización de serología de VIH en cualquier ámbito sanitario. En más de la mitad de los pacientes ingresados en Medicina Interna de un Hospital de Tercer nivel, se debería seguir esta recomendación. En nuestro estudio, sólo se realizó en una pequeña proporción de pacientes, por razones desconocidas, corta duración del ingreso o decisión médica. La prevalencia de infección por VIH, tanto en los ingresados (0,2%) como entre los que se realizó el test es mayor que la que se ha mostrado coste-eficaz para el diagnóstico de screening.

Conclusiones: El screening de la Infección por VIH en un Servicio de M. Interna se realiza en un bajo porcentaje de pacientes. La prevalencia de la Infección por VIH en este estudio justifica el diagnóstico de screening en este ámbito.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.