



I-160 - PREVALENCIA DE LÚES LATENTE EN PACIENTES CON INFECCIÓN CRÓNICA POR VIRUS C (VHC)

A. Alaoui, M. Serrano, E. Sáez, A. Anoceto, J. Martín y R. Granados

Medicina Interna. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio fue estimar la prevalencia de lúes latente en una cohorte de pacientes tratados con infección crónica por virus C.

Material y métodos: Diseño: estudio retrospectivo, sobre una cohorte de pacientes tratados por infección crónica por virus de hepatitis C (VHC) en el servicio de medicina interna del hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín entre marzo 2015 y julio 2018. Pacientes: Se incluyeron todos los pacientes tratados por infección por VHC que aceptaron participar en el estudio. Prevalencia de marcadores serológicos: Se revisaron las historias electrónicas de todos los pacientes y se recogieron los marcadores serológicos de lúes, reagínicos (R) y treponémicos (T), y los antecedentes de diagnóstico y tratamiento de lúes. Los pacientes se clasificaron en tres grupos: Negativos (ambos marcadores negativos), lúes tratada (test treponémico con/sin test reagínico positivo y antecedente de diagnóstico y tratamiento de lúes), y lúes latente (test treponémico con/sin test reagínico positivo en ausencia de diagnóstico y tratamiento previos). Estadística. Los datos fueron procesados con el SPSS V 20.0.

Resultados: Fueron evaluados 422 pacientes. Disponían de serología de lúes 270 (64%). De éstos, 250 (92,5%) fueron negativos y 20 (7,4%) positivos. (5/26 pacientes VIH + y 15/247 pacientes mono infectados por VHC). De estos 20, solo 4 habían sido previamente diagnosticados y tratados y 16 presentaban una lúes latente no tratada (6% del total testado). El porcentaje de pacientes con lúes latente no tratada fue significativamente mayor entre los pacientes coinfectados con VIH que entre los mono infectados con VHC: 11,5% (3/26) vs 5,2% (13/247), respectivamente (p 0,05). El porcentaje de testados fue mayor en los coinfectados que en los mono infectados, 100% (26/26) vs 64% (247/385), p 0,001.

Discusión: La infección crónica por VHC comparte vías de transmisión con la lúes, enfermedad que ha experimentado un repunte en los últimos años, especialmente entre varones que tienen sexo con varones. Su evolución natural sin tratamiento puede originar graves consecuencias a largo plazo para el paciente infectado y problemas de salud pública por su mayor probabilidad de diseminación. Un elevado % de pacientes de nuestra cohorte no tenían serología de lúes (36%). Entre los testados la prevalencia global de lúes latente no tratada fue del 6% (16/270), siendo mayor en los coinfectados por VIH que en los mono infectados por VHC: 11,5% (3/26) vs 5,2% (13/247), p 0,05). Sin embargo, la probabilidad de que la una lúes latente pase desapercibida es mayor en los mono infectados porque no suelen ser testados en el 100% de los casos como ocurre en los VIH (+). Por ello, es importante realizar de forma sistemática determinación de lúes en todos los pacientes con infección por VHC a fin de evitar pérdidas de oportunidad para su detección y tratamiento.

Conclusiones: Un 36% de nuestros pacientes infectados por VHC no tenían serología de lúes al inicio de su tratamiento para el VHC. Un 5,2% de los pacientes con VHC y un 11,5% de los coinfectados con VHC+VIH presentan una lúes latente en nuestro medio. El screening de lúes fue significativamente menor en monoinfectados por VHC (64%) que en coinfectados por VHC y VIH (100%).