Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):353

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# HIV-009 - MOTIVOS DE INGRESO DE PACIENTES VIH EN LA ACTUALIDAD

*F. Maroto Piñeiro, M. Rodríguez Villar, P. Sánchez Conde, I. Abalde Ortega, A. Arca Blanco, M. Camba Estévez y J. de la Fuente Aguado*

*Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).*

## Resumen

*Objetivos:* Describir los motivos de ingreso hospitalario de pacientes con infección por VIH para un mejor entendimiento de las comorbilidades de este tipo de enfermos en el momento actual.

*Material y métodos:* Se recogieron de forma retrospectiva un total de 100 ingresos hospitalarios de pacientes entre marzo de 2017 y mayo de 2018 que tuvieran entre sus diagnósticos la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). A través de la historia clínica electrónica se recogieron datos epidemiológicos, hábitos tóxicos, tiempo de evolución de la enfermedad, motivos de ingreso e información acerca de infecciones o neoplasias activas en el caso de haberlas, así como mortalidad precoz.

*Resultados:* Se recogieron un total de 100 ingresos correspondientes a 58 pacientes entre mayo de 2017 y marzo de 2018. Un 53% ingresaron en el servicio de Medicina Interna, mientras que un 14% lo hicieron a cargo de oncología, correspondiendo el resto a servicios quirúrgicos y médico-quirúrgicos. Un 80% eran hombres y un 19% mujeres. Un 42% de los pacientes ingresaron dos veces o más. El recuento medio de CD4 al ingreso fue de 394, mientras que la media de CD4 al diagnóstico fue 353. La carga viral media al ingreso fue 40 copias (indetectable). El motivo de ingreso más frecuente de forma global el infeccioso (40%), seguido de causas diversas (hemorragia digestiva, pancreatitis, descompensación edemoascítica...) en un 22% y complicaciones oncológicas de pacientes con neoplasia activa en un 19% de los casos. De forma minoritaria hubo ingresos por causa traumatológica (5%) o quirúrgica (7%). La media de edad de los pacientes que reingresan es mayor que la edad media de los que no lo hacen, 52 frente a 47 años (p = 0,009). Los pacientes reingresadores son más frecuentes en servicios médicos (56%) (p = 0,009). Existe una tendencia estadística que indica que la infección respiratoria como motivo de ingreso es 3 veces más frecuente en los enfermos que reingresan que en aquellos que no lo hacen (p = 0,07). Existe también una tendencia estadística a mayor positividad de hemocultivos en pacientes reingresadores (2,6 veces más) (p = 0,08). Hemos observado además una asociación no significativa que indica que los pacientes con una neoplasia activa ingresan 2,8 veces más que los que no la tienen (p = 0,08). No se encontró relación entre los reingresos y el tipo de tratamiento o cumplimiento del mismo.

*Discusión:* En los últimos años se ha venido observando un cambio en el perfil de paciente VIH que se ha ido convirtiendo progresivamente en un enfermo crónico, asemejándose cada vez más al perfil de la población general. Los resultados de nuestro estudio parecen ir en la línea de este cambio, observándose que los motivos de ingreso no difieren en exceso de los de la población general.

*Conclusiones:* El motivo de ingreso más frecuente en este grupo de pacientes es infeccioso, en concreto la infección respiratoria de vías bajas, seguido de ingresos por complicaciones oncológicas en pacientes con neoplasias activas. Estos dos grupos de pacientes parece tener una tendencia mayor a reingresar que el resto. No se han observado relaciones entre la tendencia al reingreso hospitalario y el mal cumplimiento de TAR, la carga viral o el recuento de linfocitos CD4.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.