Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):352

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-008 - NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH. EVOLUCIÓN EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA

M. Mateos González[1], F. Teigell Muñoz[1], J. Villanueva Martínez[1], J. Verdejo Ortés[2], J. Melero Bermejo[1], M. de Guzmán García-Monge[1], J. Martínez Consuegra[1] y J. Pérez Quero[1]

[1]Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid). [2]Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas e inmunovirológicas de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH (NDIVIH) en adultos del Hospital Universitario Infanta Cristina (HUIC) de Parla (Madrid), y detectar, si los hubiera, cambios temporales.

Material y métodos: Estudio de prevalencia de los NDIVIH en adultos atendidos entre 2013-2017 y 2008-2012 en el HUIC. Los datos se recogieron de la historia clínica electrónica del hospital y se analizaron estadísticamente con el software SPSS 15.0. Se compararon los resultados de los dos quinquenios con el fin de observar cambios temporales.

Resultados: Entre 2013 y 2017 se atendieron 76 pacientes (87% hombres y 13% mujeres, casi todas extranjeras). Un 62% fueron españoles y un 38% extranjeros (62% de Latinoamérica y 27% de África). El mecanismo de transmisión más prevalente fue el sexo entre hombres (HSH, 66%), seguido del heterosexual (HTX, 28%), y del uso de drogas por vía parenteral (UDVP, 5,4%). Entre españoles predominó la transmisión HSH (76%); entre extranjeros HSH y HTX fueron similares (50 y 46,5%). La edad media al diagnóstico fue 34 años, sin diferencias por sexo u origen, pero sí por transmisión (HSH 31 años, HTX 38, UDVP 45). El 70% se presentó en estadio A, y el 14,5% con sida. La mediana de CD4 inicial fue 395 céls/µL (HSH 433, HTX 304, UDVP 181); el 46% se presentó como diagnóstico tardío (CD4 < 350) y un 25% como enfermedad avanzada (CD4 < 200). La coinfección por el virus de la hepatitis C (VHC) fue del 10,5%, de los cuales el 57% eran UDVP y el 43% HSH. Entre 2008 y 2012 se atendieron 95 pacientes (67% hombres y 33% mujeres); siendo el 44% españoles y el 56% extranjeros (de ellos, 24% de Latinoamérica y 30% de África). El mecanismo de transmisión más frecuente fue HTX (59%), seguido de HSH (37%), y UDVP (3,3%). Entre españoles predominó el mecanismo HSH (55%), entre extranjeros el HTX (75%). La edad media al diagnóstico fue 36 años (HSH 31 años, HTX 37, UDVP 47). Un 60% se diagnosticaron en estadio A, y el 28,4% presentaban sida. La mediana de CD4 inicial fue 229 céls/µL (HSH 388, UDVP 98, HTX 143); con un 61% de diagnósticos tardíos, y un 47% de enfermedad avanzada. El 8,4% tenían coinfección por el VHC.

Discusión: Entre los NDIVIH de nuestro hospital existen dos perfiles mayoritarios: el primero se compone de extranjeros, con similar distribución por sexos, con mecanismo de transmisión HTX y diagnóstico más tardío. El segundo, de españoles, más jóvenes, casi exclusivamente hombres, con

transmisión HSH y diagnóstico más temprano. Los UDVP son un grupo minoritario, con mayor edad de presentación y mayor deterioro inmunológico. Los extranjeros son principalmente africanos y latinoamericanos. Estos últimos tienen un perfil epidemiológico más similar a los españoles (varones jóvenes HSH) que a los africanos. En el periodo estudiado observamos una evolución del perfil de paciente predominante desde el primer grupo al segundo. Además hemos observado un diagnóstico cada vez más precoz, independientemente del sexo, procedencia o mecanismo de transmisión, lo que implica mejor situación inmunológica, menor proporción de pacientes con sida y de enfermedad avanzada. La coinfección por VHC es poco frecuente y casi exclusiva de HSH y UDVP, pero no ha disminuido en los últimos años. Nuestros resultados son similares a lo publicado en la Comunidad de Madrid y a nivel nacional.

Conclusiones: En los últimos años existe una tendencia hacia un diagnóstico de la infección por el VIH más precoz y con mejor situación inmunológica. El perfil de paciente más frecuente hoy en día en nuestro hospital es un varón joven, de origen español o latinoamericano, HSH, y con buena situación inmunovirológica. La coinfección por VHC es poco habitual, casi exclusiva de pacientes HSH o UDVP, y se ha mantenido estable.

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