Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):928

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-027 - EVALUACIÓN DE PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS Y PATRÓN DE CONSUMO DE TÓXICOS QUE ASOCIA UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PENITENCIARIA

M. Molina Cifuentes, M. Navarro Rodríguez, M. Martín Romero, C. Galera Peñaranda, H. Albentín Iglesias, E. Mira Bleda, J. Galián Ramírez y A. Rodríguez Pavia

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo sobre las características de la población VIH que ingresa en la Unidad Penitenciaria, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HUCVA) de Murcia, debido al impacto negativo en la calidad de vida y la sobrevida asociadas a patología psiquiátrica y consumo de tóxicos en estos pacientes.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo a través del informe clínico de alta de los pacientes que ingresaron en la Unidad de Presos desde enero de 2014 a diciembre 2017. Las variables analizadas en este estudio fueron: edad, sexo, nacionalidad, tabaquismo activo, consumo de sustancias tóxicas ilegales, antecedentes de patología psiquiátrica, motivo de ingreso y estancia media hospitalaria.

Resultados: Se consideraron las características de un total de 25 pacientes en el periodo de tiempo señalado, que incluyendo los reingresos, suponía una media de 10 ingresos/año. Con respecto al sexo, el 92% de los pacientes eran varones, calculando una edad media de la población de 43,9 años, todos ellos, excepto una paciente, de nacionalidad española. El motivo de ingreso más repetido fueron la disnea y la fiebre correspondiendo la suma de ellos al 35% de las hospitalizaciones de la unidad, seguido del síndrome general (17,5%) y los síntomas digestivos en 4 pacientes (10%). La estancia media de la hospitalización fue de 11,25 días, con un mínimo de 1 día y máximo de 45 días. Los antecedentes psiquiátricos más prevalentes fueron, el trastorno de la personalidad, el síndrome ansioso y la esquizofrenia paranoide, que correspondían a un total de 12 pacientes (48%). En relación al patrón de hábitos tóxicos, 20 de los pacientes (80%) eran fumadores activos. Con respecto al abuso de sustancias ilegales, 2 pacientes consumían tóxicos vía inhalada (cocaína y heroína), 20 pacientes tenían antecedentes de adicción a drogas por vía parenteral en el pasado y sólo 2 de ellos reconocían consumo activo vía endovenosa. Por último, en 2 pacientes no se recogieron datos al respecto.

Discusión: Los trastornos neuropsiquiátricos son una comorbilidad importante en la población con VIH, con una prevalencia descrita en diversos estudios en torno al 50%, lo que se correspondería con nuestra cohorte de pacientes. Los trastornos más frecuentes se dividen entre existencia de problemas colaterales como toxicomanías y trastornos de personalidad por condiciones de

marginalidad, los trastornos adaptativos tras el diagnóstico, incluso trastornos asociados al virus o su tratamiento. En nuestro estudio la esquizofrenia paranoide y el síndrome ansioso depresivo son las patologías más frecuentes, sin ser recogidas el momento del diagnóstico para identificar si son una posible causa o consecuencia de la infección por VIH. Llama la atención que el consumo de sustancias ilegales activa sea tan baja, solo reconocido consumo por vía intravenosa por dos pacientes, si lo comparamos con los datos de consumo recogidos en prisión y en la población general con estas patologías asociadas, probablemente por falta de reconocimiento de consumo. Estos pacientes ingresan por causas no asociadas al VIH al presentar en su mayoría buena adherencia al tratamiento y buen control de la carga de la enfermedad y situación inmunológica.

Conclusiones: Del estudio extraemos que la población VIH que ingresa en la Unidad Penitenciaria en su mayoría son varones de edad media y con una elevada prevalencia de patologías psiquiátricas y en el consumo de tabaco más que de otras sustancias tóxicas ilegales reconocido en el ingreso. La sintomatología respiratoria el principal motivo de ingreso.

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