Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):419

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/HIV-003 - PREDICTORES DE MORTALIDAD POR EVENTOS NO RELACIONADOS CON EL SIDA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIH

C. López, J. García, A. de la Torre, V. Ospino, S. Padilla, C. Robledano, C. Bas, M. Masiá

Servicio de Medicina Interna. Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Elche. Elche (Alicante).

Resumen

*Objetivos:*El objetivo del estudio fue determinar los predictores de mortalidad por eventos no relacionados con el sida (ENOS) en una cohorte de pacientes con VIH atendidos entre 1998 y 2011.

*Material y métodos:*Se incluyeron todos los adultos con infección por el VIH atendidos en un solo centro durante el período de estudio. Por cada fallecido se seleccionaron 2 “controles” emparejados por fecha de diagnóstico de la infección por VIH. Se compararon las características de los fallecidos y de los controles. Para determinar los predictores de mortalidad se realizó un análisis multivariante de regresión logística.

*Resultados:*Fallecieron 159 (15%) de los 1070 pacientes seguidos en la cohorte en ese periodo; 86 (54%) de ellos por ENOS. En el análisis multivariante se identificaron como predictores independientes de mortalidad por ENOS la edad a la entrada en la cohorte (odds ratio [OR] 1,065; intervalo de confianza del 95% [IC95%], 1,031-1,100; p < 0,001), el nadir de linfocitos CD4 (OR 0,997; IC95%, 0,994-0,999; p = 0,009), el diagnóstico de sida previo (OR 1,885; IC95% 1,023-3,472; p = 0,042) y la coinfección por el virus de hepatitis C (OR 5,527; IC95% 2,552-11,971; p < 0,001), mientras que la terapia antirretrovírica eficaz (OR 0,533; IC95%, 0,286-0,993; p = 0,047) se asoció con menor mortalidad.

*Discusión:*Según los resultados obtenidos en este estudio, el riesgo de mortalidad por ENOS es mayor en pacientes con más edad y peor situación inmunológica al diagnóstico y en los coinfectados por el VHC, mientras que la terapia antirretrovírica tiene un efecto protector. El género y la vía de adquisición de la infección por el VIH no se asociaron con mortalidad por ENOS en el análisis multivariante. Estos resultados pueden ser de interés para poner en marcha estrategias de vigilancia orientadas a detectar y controlar las comorbilidades en los pacientes infectados por el VIH y apoyan el inicio precoz de tratamiento antivírico frente al VIH y el VHC.

*Conclusiones:*El riesgo de mortalidad por ENOS es mayor en pacientes con más edad y peor situación inmunológica al diagnóstico, y en los coinfectados por el virus de la hepatitis C. La terapia antirretrovírica tiene un efecto protector.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.