Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1076

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-HIV-041 - FACTORES ASOCIADOS A DETERIORO NEUROCOGNITIVO EN LOS PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIH

Á. Santo Manresa[1], V. de la Rosa Valero[1], V. Callejo Hurtado[1], M. Martínez Martínez[1], A. Torres Perales[2], A. Alcaraz[3], S. Valero Cifuentes[1] y E. Bernal Morell[3]

[1]Medicina Interna. [3]Infecciosas. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. [2]Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar los factores asociados a deterioro neurocognitivo en una cohorte de pacientes con infección por VIH, en tratamiento antirretroviral estable.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal y descriptivo con componentes analíticos, realizado en las consultas de Enfermedades Infecciosas del Hospital Reina Sofía en pacientes con infección por VIH que recibieran TAR estable y menores de 60 años. Se realizó un análisis de regresión logística binaria para evaluar los factores asociados a deterioro cognitivo. Se utilizó la escala MoCA para evaluar la presencia de deterioro (puntuación < 26).

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes de los cuales 79 eran varones y con una edad media de 45 ± 9 años. Un 44% del total de la muestra presentaron deterioro cognitivo (MoCA < 26), siendo la edad (OR 3,57, IC95% 1,4-9,09; p = 0,007), la depresión (OR 2,8, IC95% 1,1-7,04; p = 0,018), y el nivel educativo (OR 2,52; IC95% 1,01-6,3; p = 0,047) las variables que se asociaron de un modo independiente a la presencia de dicho deterioro. El nadir bajo (100 cels/ml) de linfocitos T CD4 se relacionó con la presencia de mayor deterioro cognitivo (MoCA < 20) (OR 3,66, IC95% 1-14,01; p = 0,047).

Tabla 1

Variable	Pacientes sin deterioro cognitivo (n = 55)	Pacientes con deterioro cognitivo (n = 44)	Significación estadística
Sexo varón (%)	45 (81,8)	33 (75,0)	0,564
Edad, años (± DE)	42,44 (9,33)	48,84 (7,91)	< 0,001
Edad > 45 años (%)	24 (43,6)	32 (72,7)	0,004
VHC (%)	14 (25,5)	17 (39,5)	0,205
Depresión (%)	12 (22,6)	24 (54,5)	0,002
Nivel educativo alto, nivel 3 y 4 (%)	31 (56,4)	14 (32,6)	0,032
Prácticas sexuales			0,006
Bisexual (%)	3 (5,5)	3 (6,8)	

Heterosexual (%)	22 (40,0)	32 (72,7)	
Homosexual (%)	29 (52,7)	9 (20,5)	
Inhibidores de la proteasa (%)	17 (30,9)	22 (50,0)	0,05
Inhibidores de la integrasa (%)	23 (41,8)	11 (25,0)	0,124

Tabla 2

Variable	OR	IC95%	Significación
Depresión	3,57	1,4-9,09	0,007
Edad > 45 años	2,8	1,11-7,04	0,029
Nivel educativo ≤ 2	2,52	1,01-6,3	0,047

Conclusiones: La prevalencia de deterioro cognitivo en pacientes VIH menores de 60 años que reciben TAR estable es elevada. La mayor edad, los episodios depresivos y el nivel educativo bajo fueron factores determinantes. En cambio, el consumo de tóxicos, la coinfección y el tipo de TAR no se asociaron de forma significativa. Por otro lado, el grado de inmunosupresión alcanzado se asoció a un deterioro cognitivo más severo lo que confirma la importancia que tiene el diagnóstico y tratamiento precoz de estos pacientes.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.