



## HIV-027 - MAGNITUD Y FACTORES ASOCIADOS A DIAGNÓSTICO TARDÍO DE LA INFECCIÓN VIH

N. Aranda Palomo<sup>1</sup>, J. Quesada Rico<sup>2</sup>, V. Gil Guillen<sup>2</sup>, S. López Gil<sup>1</sup>, J. Fernández Gómez<sup>1</sup> y R. Pascual Pérez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Elda (Alicante). <sup>2</sup>Unidad de Investigación. Hospital General Universitario de Elda. Elda (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el porcentaje de diagnósticos tardíos (DT), de DT con enfermedad avanzada (EA) y de mortalidad entre los pacientes de nuevo diagnóstico de infección VIH, y los factores asociados.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se incluyeron los pacientes con nuevo diagnóstico de VIH atendidos entre 2013 y 2018. Las variables principales fueron DT, DT con EA y mortalidad. Las variables secundarias incluyeron datos demográficos, comorbilidades, datos epidemiológicos, bioquímicos, serologías, poblaciones linfocitarias, carga viral de VIH y enfermedades definitorias de SIDA.

**Resultados:** Se incluyeron 72 pacientes. La prevalencia de DT fue 45,8% (IC95%: [34,3%-57,3%]) y de DT con EA de 40,3% (IC95% [39%-51,6%]). La mortalidad fue 4,2% (IC95% [0-8,8%]). Se asociaron a DT: edad (OR 1,097, IC95% [1,019-1,182]), colesterol (OR 0,977, IC95% [0,954-0,999]) y albúmina (OR 0,160, IC95% [0,041-0,617]) con un área ROC 0,8667 (IC95% [0,7818-0,9516]) para el modelo. Se asociaron a DT con EA: edad (OR 1,083 IC [1,005-1,166]), colesterol (OR 0,974, IC95% [0,951-0,998]), albúmina (OR 0,116, IC95% [0,028-0,487]) con un área ROC 0,8730 (IC95% [0,7874-0,9583]) para el modelo.

**Discusión:** El% de DT de nuestro estudio es similar al de otros a nivel nacional y europeo pero los DT con EA son superiores. Por cada año que la edad aumenta, la probabilidad de DT crece un 9,7%. La albúmina ha resultado ser un factor asociado a DT y DT con EA. Por cada gramo de descenso de albúmina incrementa 6 veces el riesgo de DT y 8,5 veces el de DT con EA.

**Conclusiones:** En nuestro estudio el DT supone casi la mitad de los nuevos diagnósticos. El DT con EA es el 40% y representa a casi todos los DT. La mortalidad fue 4,2%, todos los fallecimientos se asociaron a DT y eventos HIV/SIDA relacionados. Los factores que se asociaron a DT y DT con EA fueron la edad, cifras bajas de colesterol y albúmina. Estos tres factores son capaces de predecir un 90% de DT en la práctica clínica.

### Bibliografía

1. ECDC. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 (2017 data).