



HIV-043 - CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN VIH QUE FALLECE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

S. López Garrido¹, I. Herrero Lafuente³, R. Marinas Sanz¹, J. García Lafuente¹, G. Pellejero Sagastizabal¹, M. Crusells Canales², S. Letona Carbojo² y I. Sanjoaquin Conde²

¹Medicina Interna, ²Enfermedades infecciosas. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ³Facultad de medicina. Universidad de Zaragoza. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Revisar las características de pacientes fallecidos con infección VIH una década en un servicio de Enfermedades Infecciosas.

Material y métodos: Se solicita al Servicio de Historias Clínicas el listado de pacientes VIH fallecidos entre enero 2008 y diciembre 2017. Se revisaron los informes de exitus y resultados analíticos. Se recogieron los datos sociodemográficos, enfermedades crónicas, causa de muerte y hábitos tóxicos. Se realizaron comparaciones según el estado inmune y adherencia terapéutica. Se consideró paciente mal controlado al que no realizaba controles periódicos o presentaba carga viral detectable. El análisis estadístico se hizo con SPSS 20.

Resultados: Fallecieron 41 pacientes con una edad media de $50,29 \text{ años} \pm 9,8$. La proporción de mujeres fue del 34,1%. La estancia media hasta la muerte fue de $27,5 \text{ días} \pm 26,6$. Un 61% eran pacientes mal controlados y un 46,3% no adherentes al tratamiento. El 75,9% presentaban cocientes CD4/CD8 0,4 y un 34,3% niveles de CD4 $50/\text{mm}^3$. Se compararon los pacientes según su adherencia al tratamiento. Se excluyeron 3 pacientes (7,3%) diagnosticados durante el episodio. No observamos diferencias en la distribución por sexo ($p = 0,28$) o edad ($p = 0,48$). Hallamos asociación con el consumo de alcohol ($p = 0,04$) y no con el tabaco ($p = 0,45$). Los pacientes con mala adherencia comparados con los buenos adherentes, presentan peor control de la infección (100% vs 12,5%; $p = 0,01$) y mayor mortalidad por enfermedad definitoria de SIDA (52% vs 25%; $p = 0,03$). La enfermedad definitoria de SIDA más frecuente fue la infección por *Pneumocystis jiroveci* (38%).

Discusión: El tratamiento antirretroviral actual logra normalizar el sistema inmune de forma eficaz. Las infecciones de los VIH bien controlados son superponibles a la población general. Los pacientes VIH que fallecen en el hospital por causa infecciosa son malos adherentes y con infección no controlada. Un 8% fueron diagnósticos tardíos, lo que recalca la necesidad de insistir en el diagnóstico precoz.

Conclusiones: Pese a las políticas actuales, debemos mejorar en el diagnóstico precoz y medidas que aumenten la adherencia.

Bibliografía

- Alejos B, Hernando V, Iribarren J, González-García J, Hernando A, Santos J, et al. Overall and cause-specific excess mortality in HIV-positive persons compared with the general population: Role of HCV

coinfection. *Medicine (Baltimore)*. 2016;95(36):e4727.