



<https://www.revclinesp.es>

HIV-034 - CRIBADO DE INFECCIÓN POR VIH EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA

M. Navarro Rodríguez¹, A. Pérez Salvador², L. Guirado Torrecillas¹, V. Salazar Rosa¹, M. A. Hernández Contreras¹, A. Iborra Bendicho³, H. Albendín Iglesias¹ y C. Galera Peñaranda¹

¹Medicina Interna, ²Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, ³Microbiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el cribado de infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en pacientes ingresados en una Unidad de Corta Estancia (UCE).

Material y métodos: Se revisaron los pacientes ingresados a cargo de UCE, entre 18 y 75 años, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2019. Se recogieron las variables: edad, sexo, motivo de ingreso, serología previa y durante ingreso. El cribado de VIH se realizó mediante la determinación serológica de anticuerpos frente VIH-1/2 (ELISA 4^a generación).

Resultados: Ingresaron 463 pacientes, de los cuales 315 (68,03%) fue por patología médica y el resto (31,97%) para procedimiento diagnóstico. La edad media fue de 51,81 años (52,69% hombres y 47,31% mujeres). El 37,5% (174) tenía serología de VIH realizada con anterioridad al ingreso (6,6% en el último año). Durante el ingreso se solicitaron un total de 47 serologías de VIH lo que supone un 10,15% de todos los ingresos y un 10,6% de todos los enfermos que nunca se había realizado serología (31 de 290). Todas las serologías fueron negativas, por lo que no se obtuvo ningún nuevo diagnóstico de VIH.

Discusión: En 2006, los Centers for Disease Control (CDC) recomendaron efectuar un cribado de VIH de forma sistemática a toda persona con un primer contacto sanitario por cualquier motivo. Siguiendo esta línea, en 2014, la guía española del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSE) recomienda explícitamente el cribado con consentimiento por exclusión voluntaria en la población general que contacta con el sistema sanitario y va a realizarse una analítica.

Conclusiones: Se obtuvo un bajo número de serologías solicitadas a los pacientes durante el ingreso, por lo que se debería de instaurar medidas para ello, como incluir en el protocolo analítico de ingreso la serología de VIH.

Bibliografía

- Branson BM, et al. MMWR Recomm Rep. 2006;55(RR-14):1-17.
- Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014.