Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):983

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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

M. Navarro Rodríguez[1], A. Pérez Salvador[2], L. Guirado Torrecillas[1], V. Salazar Rosa[1], M. A. Hernández Contreras[1], A. Iborra Bendicho[3], H. Albendín Iglesias[1] y C. Galera Peñaranda[1]

[1]Medicina Interna, [2]Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, [3]Microbiología. 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 4ª 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

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

de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.