Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):973

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-010 - DIFERENCIAS ENTRE LOS PACIENTES INMIGRANTES DE ZONAS TROPICALES CON INFECCIÓN POR VIH SEGÚN SU ÁREA DE PROCEDENCIA

S. Mendoza Lizardo[1], E. Pérez Fernández[1], R. Hervás Gómez[1], L. Moreno Núñez[1], J. Losa García[1], O. Martín Segarra[1], M. Górgolas Hernández Mora[2] y M. Velasco Arribas[1]

[1]Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).[2]Enfermedades Infecciosas. Fundación Jiménez Díaz-Ute. Madrid.

Resumen

Objetivos: La migración incrementa el riesgo de infección por VIH y los inmigrantes de áreas tropicales pueden importar enfermedades específicas. Estudio retrospectivo, observacional realizado en un hospital de segundo nivel.

Material y métodos: Se recogieron datos de todos los pacientes inmigrantes mayores de 18 años procedentes de zonas tropicales de África y América con diagnóstico de infección por VIH atendidos desde 1998 hasta 2018. Se compararon los pacientes procedentes de ambos continentes. Los resultados se describen con DE, porcentajes, mediana y percentiles 25-75.

Resultados: Se estudiaron 196 pacientes, 64,7% hombres, con 35 años (DE 10) al diagnóstico; 54,1% africanos y 45% latinoamericanos. El 73,2% heterosexuales y 26,8% HSH. El 82,6% de pacientes se diagnosticaron después de su llegada a España, 76,8% no tenían serologías previas. Al diagnóstico, la CV y linfocitos CD4+ fueron 4,6 log10 copias (4,1-5,5) y 292 CD4+/ml (132-528); con 54,9% de RD (350 CD4). El 14,2% debutaron con infecciones oportunistas, la tuberculosis fue la enfermedad definitoria de SIDA más frecuente 8,5%. Según lugar de procedencia, el sexo masculino predomina en ambos grupos, siendo el 51,4% de latinoamericanos HSH y 93,3% de africanos heterosexuales (p 0,01). El tiempo desde su llegada a España hasta diagnóstico fue más corto en los africanos (3 vs 6 años, p: 0,014). Los africanos debutaron con mayor frecuencia de SIDA 29,2% (p: 0,07); infecciones oportunistas 19,8% (p 0,02); diagnóstico tardío 58% (p: 0,335), Mantoux positivo 33%, (p 0,01); y tuberculosis 14,6% (p: 0,02); en comparación con los latinoamericanos. El 44% presentaron enfermedades tropicales: malaria (19%), tuberculosis latente (12%), tuberculosis pulmonar (6,1%). El 95,6% de pacientes en seguimiento tenían CV indetectable; asociándose con ello solamente la adherencia al TAR (OR 8,3, IC95% 2,6-26,2), y no a la edad, sexo; tipo de TAR.

Conclusiones: Los inmigrantes africanos con infección VIH tienen más riesgo de diagnóstico tardío, enfermedad grave, infecciones oportunistas y enfermedades importadas; pero se controlan igual que los latinoamericanos una vez que inician TAR.

Debe prestarse especial atención a estos pacientes para retenerlos en el sistema sanitario.

Bibliografía

1. Pérez-Molina J. Inmigración e infección por el VIH en España. Revista Multidisciplinar del SIDA. 2014;1(2).

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