



## HIV-020 - ESTADO CLÍNICO E INMUNOLÓGICO DE LOS PACIENTES VIH AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO EN LOS ÚLTIMOS ONCE AÑOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

P. Runza Buznego<sup>1</sup>, A. González Fernández<sup>1</sup>, E. Hernández Martín<sup>1</sup>, A. Rivas Lamazares<sup>1</sup>, J. Oblanca García<sup>1</sup>, P. Dios Díez<sup>2</sup>, A. Bahamonde Carrasco<sup>1</sup> y C. Raya Fernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Microbiología. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital de León. León.

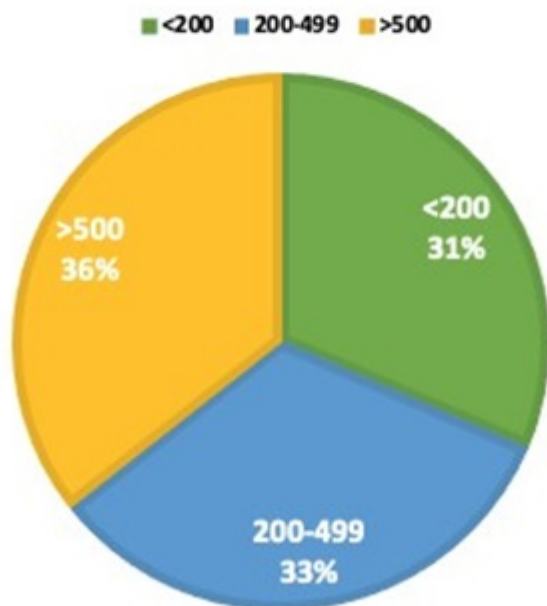
### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características demográficas, clínicas y analíticas de los pacientes VIH en el momento del diagnóstico, así como el motivo de la sospecha clínica inicial.

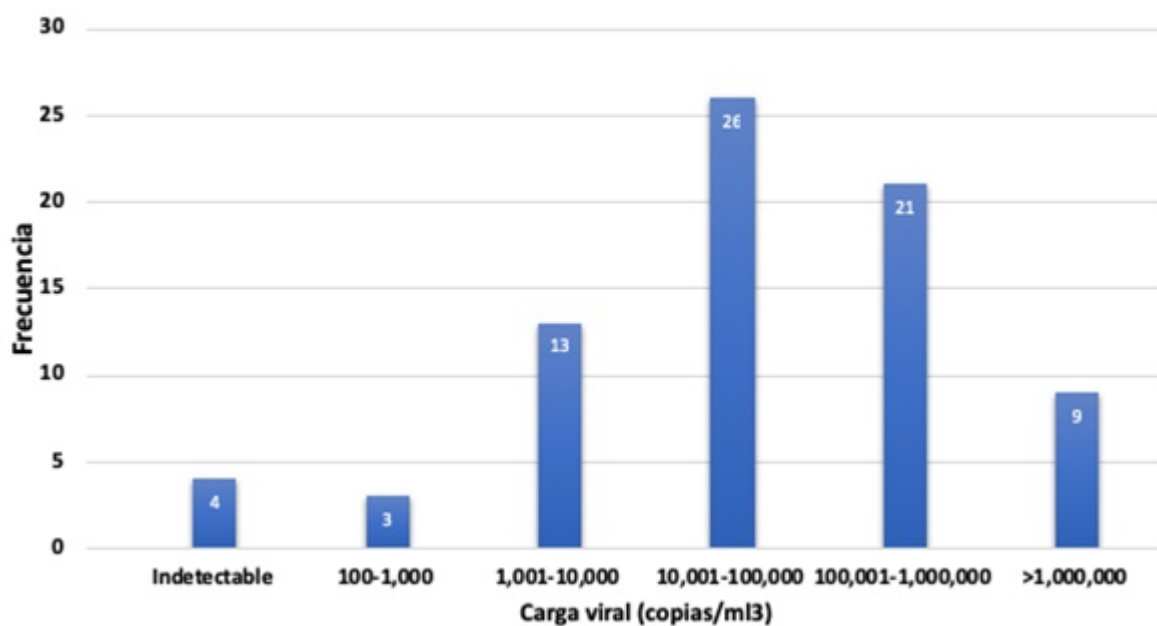
**Material y métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo realizado sobre los pacientes de nuevo diagnóstico de infección por VIH entre los años 2007 y 2018 en el Hospital El Bierzo. La información se extrajo de la base de datos del Servicio de Microbiología y de la revisión de historias clínicas; el análisis estadístico se realizó mediante SPSS.

**Resultados:** De los 73 pacientes incluidos, 67,1% eran hombres y 32,9% mujeres. La edad media al diagnóstico fue de 38,8 años. El 20,5% de los pacientes fue diagnosticado en atención primaria, el resto precisó atención hospitalaria. Los niveles de CD4 y la carga viral al diagnóstico pueden observarse en las figuras 1 y 2. En la figura 3 pueden visualizarse los motivos de solicitud de la serología. Un 60,2% presentaba síntomas al diagnóstico, destacando 7 casos de candida y 4 de Pneumocystis. Los estadios A1 y A2 fueron los más frecuentes (20%), seguidos del C3 (15,1%). 7 presentaban coinfección con VHC, y 2 con VHB. Ningún paciente falleció al diagnóstico, pero 3 pacientes (4,1%) fueron exitus posteriormente.

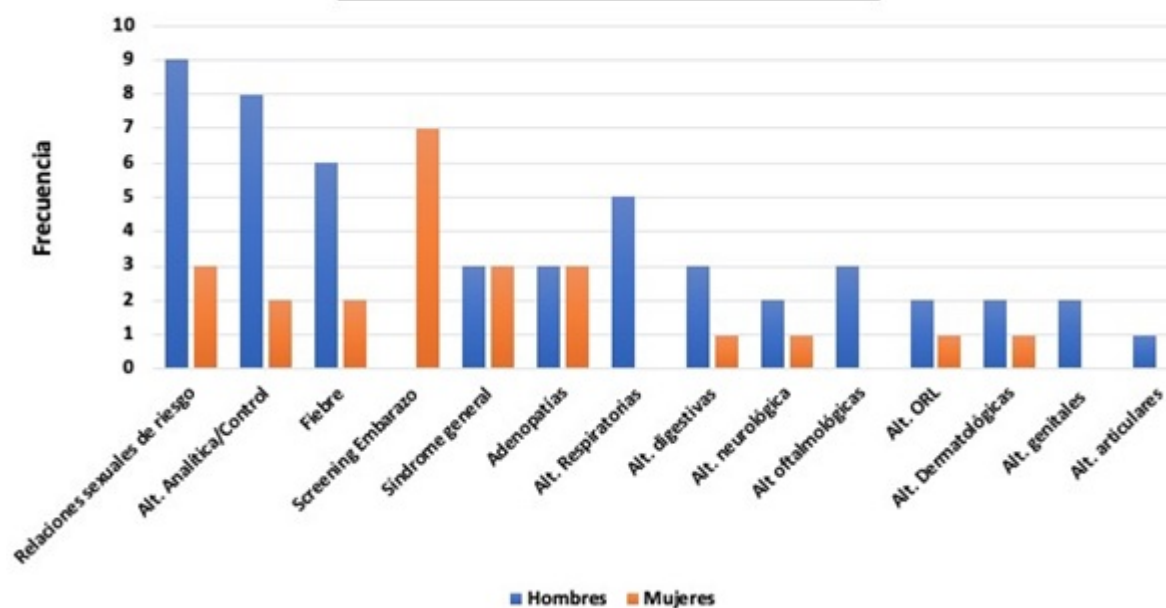
### GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN DE CD4 AL DIAGNÓSTICO



### Gráfico 2. Distribución de la carga viral al diagnóstico



**Gráfico 3. Motivo de Solicitud de Serología**



*Discusión:* En nuestro estudio se puede observar que la incidencia sigue siendo mayor en hombres que en mujeres. La media de edad se ha incrementado con respecto al inicio de la epidemia con (29% con > 50 años). Destaca la alta tasa de diagnósticos durante el embarazo y las relaciones sexuales de riesgo en hombres. La mortalidad se ha visto muy reducida, pudiendo equipararse a la población general.

*Conclusiones:* El diagnóstico precoz del VIH es vital para minimizar las enfermedades derivadas de la inmunosupresión. Es habitual la presencia de otras infecciones asociadas, por lo que el VIH siempre debe descartarse. El screening en el embarazo sigue siendo de gran valor para prevenir la transmisión vertical.

## **Bibliografía**

1. Díez M, Oliva J, Sánchez F, Vives N, et al. Incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en España, 2004-2009. Gac Sanit. 2012.
2. Carnicers-Pont D., Vives N., Casabona i Barbará J. Epidemiología de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Retraso en el diagnóstico. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011.