



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

HIV-016 - PRINCIPALES MOTIVOS DE INGRESO EN LA PLANTA DE MEDICINA INTERNA EN PACIENTES VIH

I. El Attar Acedo, C. Sánchez Cano, A. Jacome Pérez, S. Vogt Sánchez y A. Collado Romacho

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar los principales motivos de ingreso en los pacientes VIH en la planta de Medicina Interna del H. Torrecárdenas desde enero de 2017.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, en el que se han revisado los pacientes VIH ingresados en el H. Torrecárdenas desde enero de 2017 hasta mayo del 2019.

Resultados: Se han recogido un total de 50 pacientes. La edad media fue de 45,94 años. El 80% varones. El 14% eran hipertensos, 4% diabéticos y el 12% dislipémicos. El 22% eran categoría A, otro 22% categoría B y el 56% categoría C. En el momento del ingreso, el 44,9% presentaban menos de 200 CD4, el 28,6% tenían entre 200 y 500 CD4 y el 26,5%, más de 500. Más de la mitad (56,3%) presentaban carga viral detectable. El 28% afirmaban haber abandonado el TAR en algún momento. El principal motivo de ingreso fue fiebre (36,7%), seguido de síndrome constitucional (14%) y de focalidad neurológica (6%). En el 22%, el diagnóstico al alta fue de neoplasia, en otro 22% de infección oportunista, sobre todo CMV y candidiasis esofágica, y el 18% de infección respiratoria. 8 pacientes fueron diagnosticados de primoinfección por VIH. 8 fueron exitus.

Discusión: Gracias al tratamiento, la infección por VIH ha pasado a ser una enfermedad crónica al conseguir frenar la replicación viral. Sin embargo, no deja de ser una población de riesgo con mayor probabilidad de contraer enfermedades que pueden comprometer la vida del paciente. Por ello, cada vez se insiste más en la importancia de realizar un diagnóstico precoz e iniciar el tratamiento lo antes posible.

Conclusiones: Debemos prestar atención a síntomas y signos como la fiebre o la pérdida de peso en esta población ya que puede ser el debut de neoplasias o infecciones oportunistas que pueden comprometer seriamente la vida del paciente.

Bibliografía

1. Samji H, Cescon A, Hogg RS, et al. Closing the gap: increases in life expectancy among treated HIV-positive individuals in the United States and Canada. PLoS One 2013;8:e81355.
2. Sterne JA, Hernán MA, Ledergerber B, et al. Long-term effectiveness of potent antiretroviral therapy in preventing AIDS and death: a prospective cohort study. Lancet. 2005;366:378.