



594 - ANÁLISIS DE MORTALIDAD EN UNA COHORTE DE PACIENTES COINFECTADOS POR VIH/VHC EN EL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

M. Correa Matos¹, S. Núñez Gaspar², Á. Agea García² y Á. Santaella Gómez²

¹Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre mortalidad y comorbilidades en los pacientes coinfectados por VIH/VHC en el Área de Salud de Cáceres de enero de 2011- diciembre de 2020.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes coinfectados VIH/VHC desde enero de 2011-diciembre de 2020 en el Área de Salud de Cáceres. Se analizó la mortalidad y su relación con las principales comorbilidades registradas con un análisis bivariable (χ^2 de Pearson) en el programa SPSS versión 21.0 con nivel de significación $p \leq 0,05$.

Resultados: Se analizaron 278 pacientes coinfectados por VIH/VHC (82% varones), con una edad media de 54,24 (DE 5,88) años. La mortalidad fue 13,3%. Se observó una mayor tasa de mortalidad en pacientes fumadores (χ^2 5,969; $p = 0,008$) y en UDVP (χ^2 7,945; $p = 0,005$), sin encontrar relación significativa con el consumo del alcohol (χ^2 1,632; $p = 0,216$). En relación a los antecedentes personales, se encontró asociación con: ictus (χ^2 7,478; $p = 0,018$), glomerulonefritis membranoproliferativa (χ^2 7,890; $p = 0,037$), EPOC (χ^2 4,380; $p = 0,043$), tumor de órgano sólido (χ^2 5,050; $p = 0,002$) y hepatocarcinoma (χ^2 27,494; $p = 0,001$). No se encontró relación estadísticamente significativa entre el resto de comorbilidades.

Discusión: Es importante detectar las principales comorbilidades y condiciones asociadas a la coinfección VIH/VHC para evitar la progresión a hepatocarcinoma y así conseguir disminuir la elevada tasa de mortalidad en estos pacientes.

Conclusiones: Existe un descenso claro progresivo en la tasa de mortalidad de pacientes coinfectados VIH/VHC en los últimos años. A pesar de ello, existe una clara asociación entre mortalidad y hepatocarcinoma en pacientes coinfectados VIH/VHC.

Bibliografía

1. Gelu-Simeon M, Lewin M, Ostos M, et al. Prognostic factors of survival in HIV/HCV co-infected patients with hepatocellular carcinoma: The CARCINOVIC Cohort. Liver Int. 2019;39(1):136-46.