



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

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

M. Correa Matos<sup>1</sup>, S. Núñez Gaspar<sup>2</sup>, Á. Agea García<sup>2</sup> y Á. Santaella Gómez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>2</sup>Complejo 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 ( $\chi^2$  de Pearson) en el programa SPSS versión 21.0 con nivel de significación  $p < 0,05$ .

**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 ( $\chi^2$  5,969;  $p = 0,008$ ) y en UDVP ( $\chi^2$  7,945;  $p = 0,005$ ), sin encontrar relación significativa con el consumo del alcohol ( $\chi^2$  1,632;  $p = 0,216$ ). En relación a los antecedentes personales, se encontró asociación con: ictus ( $\chi^2$  7,478;  $p = 0,018$ ), glomerulonefritis membranoproliferativa ( $\chi^2$  7,890;  $p = 0,037$ ), EPOC ( $\chi^2$  4,380;  $p = 0,043$ ), tumor de órgano sólido ( $\chi^2$  5,050;  $p = 0,002$ ) y hepatocarcinoma ( $\chi^2$  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.