



1748 - ESTUDIO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DIAGNOSTICADAS EN UNA POBLACIÓN VIH CONOCIDA

L. Tari Ferrer, E. Tari Ferrer, G. Pellejero Sagastizabal, A.M. Camon Pueyo, A. Gracia Gutiérrez, R. Tascón Rodríguez, S. Crespo Aznarez e I. Merino Casallo

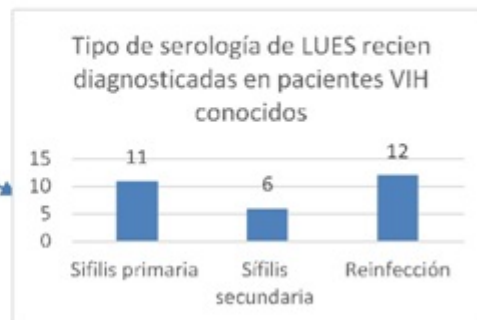
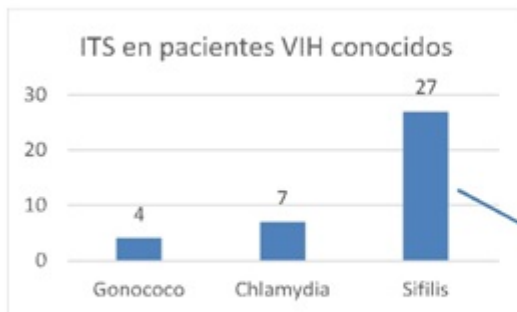
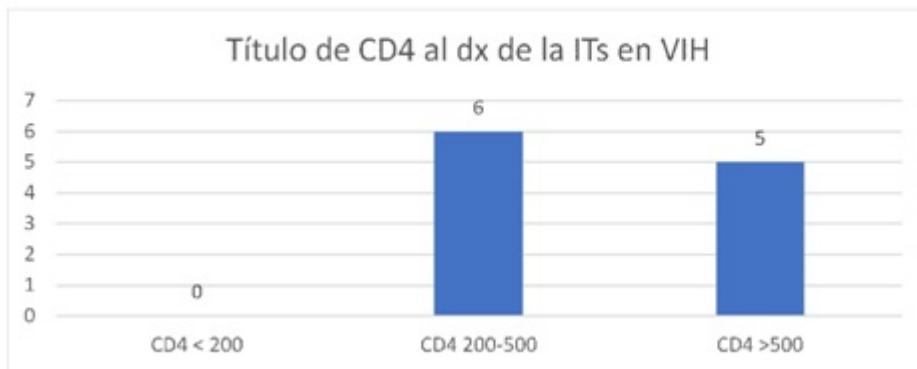
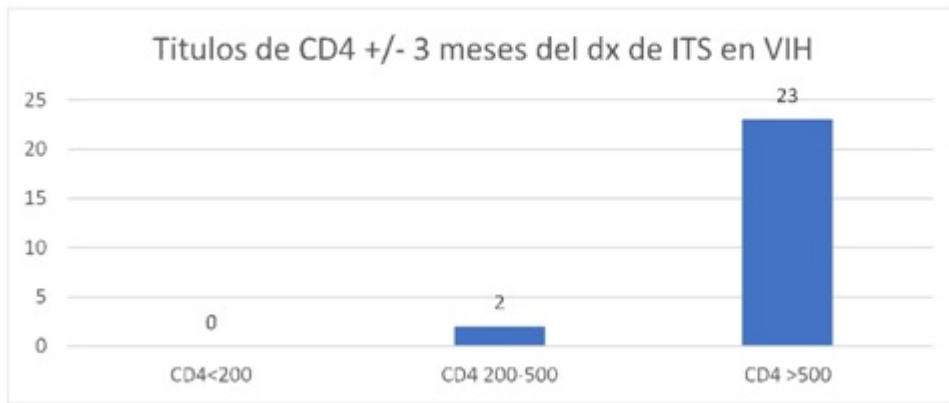
Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas de las ITS en una población VIH conocida.

Métodos: Estudio retrospectivo donde se recogieron las ITS diagnosticadas en pacientes con antecedentes de VIH y en tratamiento con antirretrovirales. Las infecciones de transmisión sexual estudiadas fueron sífilis, *Chlamydia* y gonococo.

Resultados: Desde enero de 2016 a diciembre de 2019 se diagnosticaron 419 infecciones de transmisión sexual en el Sector III de Zaragoza. 37 pacientes eran VIH conocidos y 14 fueron diagnosticados simultáneamente de la ITS y VIH. La edad media de los pacientes con ITS que eran VIH conocidos fue de 42,51 años; 33 fueron hombres (89,1%) y 4 mujeres (10,8%). Según el mecanismo de transmisión, 29 pacientes eran hombres que tenían sexo con hombres, 3 heterosexuales y 5 desconocemos mecanismo de transmisión. Un 75,67% tenían nacionalidad española, 17,95% procedían de Sudamérica y 5,1% del este de Europa. La mayoría eran diagnosticados en los controles que estos se realizan en el servicio de infecciosos. El 72,9% presentó diagnóstico de sífilis, primaria un 69,23%, reinfección 30,77% y secundaria 15,38%. Todas las reinfecciones se produjeron en varones. Un 18,91% fue diagnosticado de *chlamydia* y un 10,81% de gonococo. De los 37 pacientes, uno fue diagnosticado simultáneamente de sífilis y *Chlamydia*. A los 37 pacientes VIH positivos con cualquiera de las 3 ITS a estudio, se les realizó serología de LUES. Solo se realizó serología de *Chlamydia* a 11 pacientes, 7 fueron positivos. Solo se realizó serología de gonococo a 14 pacientes, siendo 4 positivos. Del estos pacientes, 2 habían sido diagnosticados de VIH antes del año 2000, 11 entre 2000 y 2010 y hasta 22 a partir del 2010 y 2 desconocemos el momento en el que se diagnosticaron de VIH. Con respecto a los CD4 nadir, 9 pacientes presentaban CD4 nadir por encima de 500 (24,3%), 16 (43,24%) por debajo de 500, 5 (13,51%) por debajo de 200 y 12 desconocemos el nadir. Solo a 11 pacientes se les realizó una determinación de CD4 en el momento del diagnóstico de la nueva ITS, 6 con 500 CD4. Si nos fijamos en el número de CD4 \pm 3 meses al diagnóstico de ITS, 23 pacientes presentaban CD4 por encima de 500 y 2 por debajo de esta cifra. Revisando CV de los \pm 3 meses al diagnóstico de ITS, 83,7% presentaban CV indetectable y 16,3% detectable.



Conclusiones: La edad en la que más se contraen las ITS en pacientes con VIH se encuentra en torno a los 30-40 años. Un importante porcentaje de pacientes VIH a los que se les diagnostica una ITS presentaban ITS previas. La identificación de pacientes VIH con continuas prácticas sexuales de riesgo y mayor riesgo de adquirir una nueva ITS precisarían estrecho seguimiento y un adecuado cribado de ITS.