



<https://www.revclinesp.es>

1569 - VIH Y COVID-19: UNA POBLACIÓN ESPECIAL EN MEDIO DE LA PANDEMIA

C. Morán Castaño, C. Vázquez Fernández, L. Meijide Rodríguez, M. Folgueras Gómez, S. Rodríguez Suárez, L. Antón Herías, C. Argüello Martín y E. González Duarte

Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis comparativo entre la evolución de los ingresos por COVID-19 de los pacientes con infección por VIH y la de la población general del área sanitaria IV de Asturias.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de la cohorte de pacientes VIH positivos en seguimiento en las consultas de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) que precisaron ingreso hospitalario por COVID-19 entre marzo de 2020 y febrero de 2021.

Resultados: Del total de 1.204 pacientes VIH positivos, se analizaron los datos de los 11 que requirieron ingreso hospitalario por COVID-19. La media de edad fue de 49,5 años, predominó el sexo masculino (72,7%) y los factores de riesgo más prevalentes fueron la diabetes mellitus (36,4%), la obesidad (27,3%) y la HTA (27,3%). El resto de las comorbilidades del grupo de pacientes VIH pueden verse en la figura 1. Respecto a la infección por VIH, todos referían buena adherencia terapéutica, únicamente 3 tenían menos de 200 CD4+, solo uno tenía una carga viral mayor de 50 copias/mL, y el 63,6% estaban a tratamiento antirretroviral con una pauta que incluía tenofovir + emtricitabina. La tasa de ingreso fue de 0,91%, con una estancia hospitalaria de entre 4 y 84 días, siendo la estancia media de 18,6 días y la mediana de 10 días. En cuanto a la gravedad de la infección por SARS-CoV-2, uno de los pacientes precisó de ingreso en UCI y otro de ellos falleció, lo que supone una tasa de mortalidad del 9,1%.

COMORBILIDADES DE LOS PACIENTES VIH POSITIVOS

Hombres	72,72 %
Tabaco	27,27 %
Hipertensión arterial	27,27 %
Diabetes mellitus	36,36 %
Obesidad	27,27 %
Enfermedad cardiovascular	0 %
Enfermedad renal crónica	9,09 %
Enfermedad pulmonar	18,18 %
Hepatopatía	9,09 %
Neoplasia activa	9,09 %
Enfermedad neurodegenerativa	9,09 %

EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19		
	POBLACIÓN GRAL. A.S. IV ASTURIAS (n = 330.560)	VIH POSITIVOS (n = 1.204)
Ingresos por COVID-19	3.342	11
Tasa de ingreso por COVID-19	1,01%	0,91%
Media de edad	69,8	49,46
Hombres	54,04%	72,72%
Media de estancia	11,93	18,63 (4 – 84 d)
Mediana de estancia	N/d	10
Ingreso en UCI	547	1
Tasa de ingreso en UCI	16,37%	9,09%
Exitus	632	1
Tasa de mortalidad COVID-19	18,91%	9,09%

Conclusiones: De las características de los pacientes de nuestra serie, resulta relevante que tenían una edad media 20 años menor que la población general, lo que podría jugar a favor de la mejor evolución que presentaron los pacientes VIH. No obstante, la prevalencia de las comorbilidades era llamativamente más alta que en la población general lo que probablemente haya jugado un papel importante en la necesidad de hospitalización. En general, los pacientes VIH presentaban un buen control de la inmunodeficiencia, lo que se ha descrito como factor pronóstico de buena evolución en otros estudios. Por otra parte, la mayoría de los TAR incluían tenofovir + emtricitabina, fármacos que también parecen asociarse con una mejor evolución de la infección por SARS-CoV-2. Pese a presentar una tasa de ingreso hospitalario y una estancia mediana (la estancia media se vio artefactada por un ingreso prolongado) similares a la de la población general (1,0% y 11,9 respectivamente), nuestro estudio muestra que los pacientes VIH de nuestra área sanitaria presentaron una menor tasa de ingreso en UCI y una menor tasa de mortalidad respecto a la que se observó en la población general hospitalizada por COVID-19 (16,4% y 18,9% respectivamente). Un resumen de los datos acerca de la evolución del ingreso por COVID-19 de los pacientes VIH y de la población general puede verse en la figura 2. Finalmente, destacar que el paciente VIH positivo fallecido presentaba una neoplasia pulmonar en estadio IV a tratamiento quimioterápico paliativo, lo que supuso un factor determinante del desenlace.