



## 790 - TASA DE DIAGNÓSTICO TARDÍO DE LA INFECCIÓN POR VIH EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Laura García Arias, Patricia de León Contreras, Fernando Ken Fujimura Esteban, Juan Lemos Ratón, Andrea Rojo Villa, Marta Pérez Ruiz, Irene Aramburu Fuentenebro y María Fernández Requeras*

*Hospital Universitario de Burgos, Burgos.*

### Resumen

**Objetivos:** El diagnóstico tardío (DT) de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se asocia a una mayor morbimortalidad, peor respuesta terapéutica, aumento de la transmisibilidad y del coste sociosanitario. El objetivo de nuestro trabajo fue analizar las características epidemiológicas y clínicas de los nuevos casos de infección por VIH y establecer la tasa de DT valorando la influencia de la pandemia por COVID-19.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo incluyendo la totalidad de nuevos diagnósticos de VIH del Área de Salud de Burgos entre el 01/05/2018 y el 31/12/2021 detectados por el servicio de Análisis Clínicos. Se dividió la muestra en dos períodos teniendo en cuenta la irrupción de la pandemia por COVID-19 (01/02/2020). Se realizó una revisión de la historia clínica electrónica, analizando variables epidemiológicas y clínicas. Se calculó la media y desviación estándar en el caso de las variables cuantitativas y la frecuencia absoluta en las cualitativas. Se realizó una comparativa entre los dos períodos en cuanto a dichas características y la frecuencia de diagnóstico tardío.

**Resultados:** Se analizaron un total de 64 sujetos con nuevo diagnóstico de VIH. Se registraron 40 (62,5%) varones. La edad media fue de  $41,5 \pm 3,5$  años. Del total 49 (76,56%) eran de raza caucásica, 11 (17,2%) latina y 3 (4,69%) negra. El 73,4% (47) eran de procedencia española, la más frecuente con 56 (87,5%) casos, de los cuales 24 (37,5%) eran varones homosexuales, 17 (26,56%) varones heterosexuales, 11 (17,19%) mujeres heterosexuales. La mayoría de los nuevos diagnósticos se realizó en el hospital (36 casos, 56,25%). El evento más frecuente que llevó al diagnóstico fue la defintoria de SIDA en 35 (54,695%) casos, seguida de 24 (37,5%) cribados oportunistas. Se detectaron 11 (17,19%) casos de infección aguda sintomática. Otras condiciones que llevaron al diagnóstico fueron el síndrome constitucional en 6 (9,38%) casos, diarrea en 5 (7,81%) casos, trombopenia en 4 (6,25%) casos, poliadenopatías en 3 (4,69%) casos, y dermatitis seborreica, herpes zóster y neumonía en 2 (3,31%) casos respectivamente. En 35 (54,69%) pacientes el diagnóstico fue tardío y se detectaron 21 (32,81%) enfermedades avanzadas. Se identificaron, 10 (15,63%) patologías defintorias de SIDA, siendo la más frecuente la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* con 4(6,25%) casos, seguida de 3 (4,69%) infecciones por citomegalovirus y 3 (4,69%) sarcomas de Kaposi. Se detectó un aumento significativo en la tasa de diagnóstico tardío en el período posterior al 01/02/2020 (25 -65,8%- frente a 10 -35,8% casos), posiblemente relacionado con la pandemia

COVID-19.

*Conclusiones:* La mayor parte de los nuevos casos de infección por VIH son diagnóstico tardío, lo que ha aumentado respecto a los años previos, posiblemente influido por la pandemia COVID-19. Es preciso identificar características de riesgo y patología relacionada con esta entidad, y no perder la oportunidad para diagnosticar en dichas circunstancias. Necesitamos desarrollar estrategias de diagnóstico precoz para lo cual es imprescindible la colaboración interdisciplinar.