



<https://www.revclinesp.es>

## 457 - CRIBADO DEL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS) EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO. ESTUDIO DESCRIPTIVO

**José Todolí González, Josep Lluís Miralles Castro, Montserrat Parra López, María José Cano Cano, Carmen Carratalá Blasco, Lidia Castellano Roig, Juan Flores Cid y María Soledad Añón Roig**

Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar una estrategia de cribado de VIH desde el servicio de Urgencias (SUH). Objetivo secundario: analizar las ETS diagnosticadas.

**Métodos:** Criterios de inclusión: pacientes que acudieron al SUH con sospecha de ETS actual o reciente, síndrome mononucleósido, neumonía adquirida en la comunidad (menor de 65 años) o herpes-zóster (menor de 65 años). Se extrajo serología de VIH, VHB, VHC y sífilis, además de estudio de ETS cuando procediera. Tras revisar los resultados e informar al paciente, en caso de positivos se gestionaba una cita rápida con la unidad de Infecciosas/MIN. Es un estudio prospectivo, desarrollado entre abril de 2022 y marzo de 2023, con aprobación por el Comité ético.

**Resultados:** Se incluyeron 184 episodios de 178 pacientes. El 66,3% fueron hombres y el 33,7% mujeres. Edad media 30,9 años (DE 11,3), sin diferencias significativas por sexo. En 163/184 (88,6%) la inclusión fue por sospecha de ETS, 10 (5,4%) por herpes-zóster, 7 (3,8%) por síndrome mononucleósido y 4 (2,2%) por neumonía. Entre los 163 episodios sospechosos de ETS destaca como motivo de consulta: 84 (52%) relaciones sexuales de riesgo, 30 (18,3%) uretritis, 15 (9,15%) úlceras genitales y 5 (3,1%) condilomas. El resto de motivos de consulta no fueron representativos. 8/184 episodios (4,3%) de 8 pacientes distintos fueron VIH positivos, siendo 4/8 ya conocidos (50%). Los 4 pacientes no conocidos manifestaron relaciones sexuales de riesgo (2 con parejas VIH positivas). 6 de los 8 pacientes con VIH (75%) tenían serología luética positiva (3 pasada y 3 activa). De los 4 pacientes VIH conocidos, 3 (75%) presentaban activas otras ETS: gonorrea, viruela del mono con uretritis mixta (gonocócica y *Mycoplasma hominis*) y sífilis. En 14/184 (7,6%) episodios se detectó sífilis activa teniendo 8/14 (57%) ETS concomitantes (y 4 de esos 8 múltiples). 9/184 presentaron contacto luético previo. Ningún paciente mostró positividad para VHC. Con respecto al VHB: 1 episodio activo y 4 con VHB curada (2 de ellos VIH+ y sífilis activa). De los 30 pacientes con uretritis, 18 (60%) fue gonocócica (presentando 2 de ellas coinfección con *Chlamydia trachomatis* y 1 coinfección con *Chlamydia trachomatis* y *Ureaplasma urealyticum*). De los 6 pacientes con sospecha de herpes genital: 3 (50%) VHS2 positivo, 2 (33,3%) negativos y 1 VHS1 positivo.

**Discusión:** Aunque es indudable la importancia de un screening precoz del VIH, la realidad es que posiblemente solo 2/184 episodios incluidos (un 1,1%) no se habrían diagnosticado (los otros casos o eran positivos ya conocidos o referían relaciones sexuales con parejas VIH positivas). Gran parte de los casos acudían por relaciones sexuales de riesgo muy recientes y podrían estar en período ventana. La elevada proporción de pacientes con VIH con antecedente sifilítico se explica por compartir mecanismo de

transmisión y factores de riesgo.

*Conclusiones:* El VIH sigue estando infradiagnosticado y es necesario optimizar el cribado. El paciente con VIH suele tener coinfeciones de otras ETS con frecuencia, existiendo una importante relación entre el VIH y la sífilis. El gonococo sigue siendo el principal agente causal de uretritis.