



1587 - DIAGNÓSTICO DE PRIMAINFECCIÓN Y DIAGNÓSTICO TARDÍO DE INFECCIONES POR VIH ENTRE 2009 Y 2021 EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE MADRID

Elena Suanzes Martín, Fernando Martínez Vera, Claudia Iglesias Encinas, Alberto Mora Vargas, María García de Santos, Ana Visedo Martín, Sara de la Fuente Moral y Alberto Díaz de Santiago

Hospital Universitario Puerta de Hierro - Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La prevalencia de diagnóstico tardío de infección por VIH (menos de 350 CD4/microlitro) en España sigue siendo muy elevada, casi del 50%. Nuestro objetivo es evaluar la proporción de casos de diagnóstico tardío y sus causas en pacientes ingresados en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda entre 2009 y 2021.

Métodos: Análisis descriptivo y retrospectivo de los 865 ingresos correspondientes a 389 personas que viven con VIH (PVVIH), ingresados en nuestro centro por cualquier motivo a lo largo de los 13 años del periodo de estudio.

Resultados: La proporción acumulada de pacientes ingresados al menos una vez durante el periodo de estudio resultó del 46% del total de seguidos en la consulta monográfica de PVVIH (N = 850), tasa de 3,52 por 100 pacientes-año. 76% eran varones, con edad mediana de 50 años (RIC 44-55), 88% de nacionalidad española, seguidos por un 12% de procedencia latinoamericana. 32,3% UDVP, 18,5% homo/bisexuales, 18,7% heterosexuales, 28% desconocido o no presente en la historia. Casi 40% tienen coinfección por el VHC. El nadir de CD4 fue de 109 (RIC 41-300) y el basal de 314 (154-566). El tiempo de infección por VIH fue de 16 años (RIC 3-23). 42% tienen estadio SIDA. 7,3% desconocía su serología antes del ingreso. El cociente basal de linfocitos T CD4/CD8 presentó una mediana de 0,44 (RIC 0,23-0,81). Solo el 65% de los ingresados tenían carga viral VIH plasmática suprimida (menos de 50 copias/ml), a pesar de tomar tratamiento antirretroviral el 86% (73% de los que de verdad lo tomaban sí estaban indetectables). Detectamos 14 pacientes con primoinfección por VIH del total de 389 pacientes ingresados a lo largo de 2009-2021 (prevalencia 3,5%). 63 pacientes (16%) desconocían el diagnóstico de infección por VIH antes del ingreso. De ellos 77% asociaba diagnóstico tardío, de los cuales la mayoría (92%) tenían enfermedad avanzada con CD4 por debajo de 200 células/microlitro y enfermedad definitoria de SIDA. Los factores asociados a diagnóstico tardío al ingreso en el análisis multivariante por regresión logística fueron: nacionalidad no española, (OR 4,1; IC95% 1,4-13,2, p = 0,013), UDVP (OR 13,2; IC95% 1,9-112, p = 0,016). La causa de ingreso no SIDA era un factor protector de diagnóstico tardío (OR 0,07; IC95% 0,02-0,17, p < 0,0001). No se encontraron diferencias por sexo (varones OR 0,54; IC95% 0,2-1,8, p = 0,34).

Conclusiones: Uno de cada seis ingresos con infección por VIH desconoce portar la infección por

VIH, siendo tardío el diagnóstico en 3 de cada 4, especialmente entre los extranjeros, los UDVP y aquéllos con causa de ingreso definitiva de SIDA. La mayoría de los diagnósticos tardíos asociaron enfermedad SIDA al ingreso.

Bibliografía

1. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2021: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid; noviembre 2022.