



## 1587 - DIAGNÓSTICO DE PRIMOINFECCIÓN 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.