



## 341 - EFECTO DE LA PANDEMIA DE SARS-COV-2 EN LA INCIDENCIA DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN VIH EN EL ÁREA SANITARIA DE LA COSTA DEL SOL

*Jorge Fernández Casañas, Miguel Ángel Patrón Hernández, Ibon Henales Iruzubieta, Georgina Romero Marín, Julián Olalla Sierra y Javier Pérez Stachowski*

*Hospital Costa del Sol, Marbella, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la situación viroinmunológica, tasa de mortalidad y de ingreso hospitalario en las personas con nuevo diagnóstico de infección por VIH durante la pandemia por SARS-CoV-2 (marzo 2020-marzo 2022) frente a los diagnosticados antes de la pandemia (marzo 2018-marzo 2020).

**Métodos:** Se realizó análisis descriptivo retrospectivo de todas las personas con nuevo diagnóstico de VIH (ELISA + con confirmación por Western Blot) en el área sanitaria del Hospital Costa del Sol. Se utilizaron medidas de tendencia central, dispersión (desviación estándar o rango intercuartil, RIQ) y posición para variables cuantitativas, y distribución de frecuencias para las cualitativas. Para evaluar diferencias se utilizó el test de ji-cuadrado para variables cualitativas, y el test de t de Student (o test de U de Mann-Whitney en caso de distribución no normal) para las cuantitativas. Se estableció el nivel de significación estadística en  $p < 0,05$ .

**Resultados:** El número de nuevos diagnósticos de VIH fue de 71 prepandemia y 69 en pandemia, sin diferencias estadísticamente significativas. La media de edad fue de  $39 \pm 14$  años prepandemia y de  $37 \pm 13,5$  en pandemia ( $p = 0,24$ ). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la vía de transmisión, nacionalidad o género. La mediana de linfocitos CD4 basal fue de 372 (73-597) células/mL prepandemia vs. 389 (148-639) durante la pandemia ( $p = 0,81$ ); la mediana de carga viral de 60.761 (10.992-190.243) copias/mL prepandemia vs. 110.000 (14.900-376.750) en pandemia ( $p = 0,28$ ). El Índice de Charlson previo a la pandemia fue de media de 1,61, frente a un 1,78 durante la pandemia ( $p = 0,94$ ). En cuanto a los ingresos hospitalarios por cualquier causa en los 6 primeros meses desde el diagnóstico de VIH, se observó que ocurrió en un 17,1% de los pacientes antes de la pandemia y en un 5,8% durante la pandemia ( $p = 0,06$ ). Tampoco hubo diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad al año del diagnóstico de VIH.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte no hemos objetivado que la pandemia haya influido en la morbilidad, mortalidad o situación viroinmunológica de las personas con nuevo diagnóstico de VIH. Hubo una tendencia al descenso del número de ingresos en los 6 primeros meses tras el diagnóstico en periodo de pandemia, sin que la mediana de linfocitos CD4 basal fuera diferente.