



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 ± 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.