Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S759

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1442 - ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA, UN ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS HOSPITALIZACIONES ENTRE 2018-2023 EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Paula Aragonés Pequerul[1], *Isabel Sanjoaquín Conde*[2], *María Jóse Crusells Canales*[2], *Carla Toyas Miazza*[2], *Martín Gericó Aseguinolaza*[1], *María Sabina Gimeno Mingueza*[1], *Laura Acero Cajo*[1] *y Pablo Sampietro Buil*[1]

[1]*Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España.* [2]*Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.*

Resumen

Objetivos: Analizar las características de las hospitalizaciones por enfermedad cardiovascular (CVD) en pacientes que viven con virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en un centro de tercer nivel y compararlas con los ingresos por otras causas.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional-descriptivo. Se incluyeron las hospitalizaciones entre el 1 de enero de 2018 hasta el 31 de enero de 2023 con diagnóstico de VIH. Fueron excluidas las pruebas de laboratorio de VIH no concluyentes, así como los estudios por contacto y exposición al VIH. Se identificaron aquellos en los que CVD era el diagnóstico principal. Las variables cualitativas se analizaron con chi cuadrado y las cuantitativas con U de Mann Whitney.

Resultados: Se recogieron un total de 784 hospitalizaciones, la edad media (DE) fue de 50 (12) años, la estancia media (DE) fueron 12 (14) días y el 65,8% (516) eran hombres. De los cuales, 72 (9,2%) fueron hospitalizados por CVD siendo 62 (81,6%) hombres. El diagnóstico principal más frecuente en los hospitalizados por CVD fue el infarto agudo de miocardio sin elevación del ST (9) (tabla). La mediana de edad (RIQ) en los hospitalizados por CVD fue de 61 (15) años y la mediana de estancia hospitalaria (RIQ) 9 (11) días. Sin embargo, en los hospitalizados por otras causas, la mediana de edad (RIQ) fueron 50 (14) años y la de estancia (RIQ) 7 (10) días. El test de U de Mann Whitney mostró diferencias estadísticamente significativas en edad y estancia hospitalaria entre ambos grupos (p 0,05). La mortalidad durante el ingreso fue del 5,1% (40), ninguno había ingresado por CVD, no se hallaron diferencias en mortalidad.

	Frecuencia	Porcentaje
Infarto agudo de miocardio sin elevación de ST (IAMSEST)	9	12,5
Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa con angina de pecho inestable	6	8,3

Diabetes mellitus tipo 2 con angiopatía periférica diabética sin gangrena	4	5,6
Diabetes mellitus tipo 2 con úlcera en pie	3	4,2
Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa con otras formas de angina de pecho	3	4,2
Diabetes mellitus tipo 2 con angiopatía periférica diabética con gangrena	3	4,2
Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca	3	4,2
Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 5 o con enfermedad renal en estadio terminal	3	4,2
Emergencia hipertensiva	3	4,2
Angina de pecho, no especificada	2	2,8
Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) con implicación de arteria coronaria descendente anterior	2	2,8
Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) con implicación de otra arteria coronaria de la cara anterior	2	2,8
Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) con implicación de arteria coronaria derecha	2	2,8
Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa sin angina de pecho	2	2,8
Miocardiopatía dilatada	2	2,8
Insuficiencia cardiaca, no especificada	2	2,8
Enfermedad cardiaca y renal crónica hipertensiva con insuficiencia cardiaca y enfermedad renal crónica estadios 1 a 4 o enfermedad renal crónica no especificada	2	2,8

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) con implicación de otra arteria coronaria de cara inferior	1	1,4
Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) con implicación de la arteria coronaria circunfleja	1	1,4
Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa con angina de pecho no especificada	1	1,4
Estenosis (de la válvula) mitral no reumática	1	1,4
Estenosis con insuficiencia (de la válvula) aórtica no reumática	1	1,4
Fibrilación auricular no especificada	1	1,4
Flutter auricular no especificado	1	1,4
Insuficiencia cardiaca sistólica (congestiva), aguda	1	1,4
Insuficiencia cardiaca sistólica (congestiva), aguda sobre crónica	1	1,4
Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificadas de arteria carótida derecha	1	1,4
Infarto cerebral debido a trombosis de arteria cerebral media derecha	1	1,4
Infarto cerebral debido a embolia de arteria cerebral no especificada	1	1,4
Infarto cerebral debido a embolia de arteria cerebral media derecha	1	1,4
Infarto cerebral debido a embolia de arteria cerebral anterior derecha	1	1,4
Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arteria cerebral media izquierda	1	1,4
Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arteria cerebral anterior izquierda	1	1,4

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Infarto cerebral, no especificado	1	1,4
Oclusión y estenosis de arteria carótida bilateral	1	1,4
Aneurisma de aorta torácica, sin rotura	1	1,4
Total	72	100,0

Conclusiones: Las diferencias estadísticamente significativas de edad y duración del ingreso hospitalario entre ambos grupos nos indican que los pacientes VIH que ingresan por enfermedad cardiovascular presentan una edad más avanzada que los que ingresan por otras causas, y sus estancias hospitalarias son más prolongadas. El volumen creciente de personas que viven con VIH ingresadas por enfermedad cardiovascular, resalta que es una comorbilidad frecuente en el paciente VIH que ha envejecido e implica la necesidad de controlar además de la infección por VIH, los factores de riesgo cardiovascular.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.