



837 - EXPERIENCIA CON LA PROFILAXIS POSEXPOSICIÓN FRENTE AL VIH EN EL ÁREA SANITARIA DE LUGO

Pedro Peinó Camba, Alba Tobio Romero, Yelco Chantres Legaspi, Jesús Liñares Martínez, Adrián Suárez Piñera, Yoana Besteiro Balado, Eva María Romay Lema y Ramón Rabuñal Rey

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el grado de cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el protocolo de profilaxis posexposición (PPE) al VIH en nuestra área.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, mediante revisión de historias clínicas de usuarios a los que se administró PPE frente a VIH. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas, analíticas y tratamiento administrado en su caso.

Resultados: Se evaluaron 66 casos, 71,2% mujeres, 27,3% varones, 1 transexual. Edad media $27,9 \pm 12,6$ años). La demora desde el episodio hasta la atención en Urgencias fue de $0,55 \pm 1,016$ días y $2,3 \pm 3,4$ días hasta la consulta de Enfermedades Infecciosas. Según causas, la más frecuente fue la agresión sexual (43,9%), seguida de la sexual accidental (21,2%) y laboral (27,3%) con importantes diferencias entre sexos (figs.). Se realizó evaluación por parte de Ginecología al 89,6% de las mujeres con sospecha de agresión sexual (2 pérdidas). Se solicitaron serologías (lúes, VIH, VHB y VHC) en Urgencias al 92,5% (en un 6,5% exclusivamente serología VIH). Se recogieron exudados para cultivo y diagnóstico molecular de ITS al 53,2% de las mujeres y 16,7% de los hombres. Se registró un positivo para VHC y otro para sífilis entre las mujeres y 2 positivos para sífilis entre los hombres (75% sexual accidental). Al evaluar la idoneidad de la indicación de PPE se consideró acertada en el 48,5%, dudosa en el 13,6% y no recomendada en el 9,1% (por tiempo -33,3%- o ausencia de criterios -66,7%-). En el 28,8% no había en la historia clínica datos al respecto. La profilaxis se inició en Urgencias en el 59,1%, y el resto en consulta. Se conoció la situación serológica de VIH de la fuente en el 31,8% (40% era positiva y en el 60% era indetectable, pero ello llevó a la suspensión solamente del 16,7% de las PPE). En el subgrupo del contacto laboral la serología de la fuente se conocía en el 77,8% (el 50% indetectable, pero solo llevó a la suspensión de una profilaxis). Los fármacos utilizados están en la figura 3. Se pautó antibioterapia según las guías en el 51,1% de las mujeres (89,6% de las agresiones sexuales) y 27,8% de varones. Se registró buen cumplimiento terapéutico en el 68,2% de los casos y adecuado seguimiento tras la PPE en el 62,1%. No se registró ninguna positivización de serología frente a VIH.

Figura 1 – Distribución causa Mujer

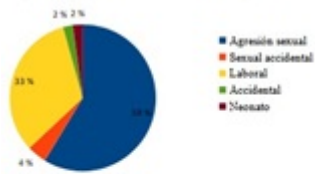


Figura 2 - Distribución causa Hombre

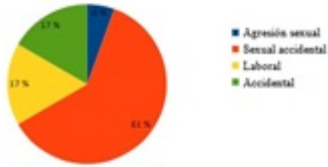
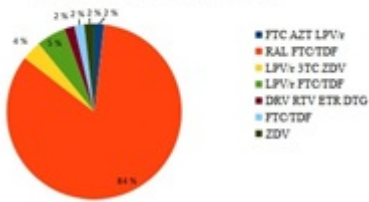


Figura 3 - Fármacos profilaxis VIH



Conclusiones: El manejo de la PPE, pese a estar protocolizado, es manifiestamente mejorable, tanto en la recogida de muestras como en la indicación e inicio de tratamiento. El grado de cumplimiento de las recomendaciones es mayor cuando interviene Ginecología (agresión sexual) Hay una sobreindicación de PPE, sería recomendable analizar sus causas.