



## 967 - ANÁLISIS DE LAS COMORBILIDADES EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE CONVIVEN CON VIH

*Alberto Rodríguez Iglesias, Carlos Jesús Dueñas Gutiérrez, Marta de la Fuente López, Marina García de Vicuña Oyaga, Pablo Tellería Gómez, María Esther Panedas Redondo, María del Carmen Hinojosa Mena-Bernal y Begoña Monteagudo Nogueira*

*Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Recoger y analizar las características y comorbilidades de los pacientes mayores de 65 años que conviven con VIH (PMVIH).

**Métodos:** Se ha realizado un estudio descriptivo de los PMVIH que se encuentran en seguimiento por la Unidad de Enfermedades Infecciosas de Hospital Universitario de referencia. Se han analizado las características demográficas de los PMVIH, su situación inmunológica actual, las comorbilidades que presentan y el tratamiento crónico que reciben.

**Resultados:** Se han incluido 52 pacientes con diagnóstico de VIH y mayores de 65 años en seguimiento actual por la Unidad de Enfermedades Infecciosas. Un 73% (38) son mujeres y un 27% (14) varones. La edad media es de 70,3 años (DE 6,11) y el tiempo de convivencia con VIH de 26,6 años (DE 9,13). Un 52% de los pacientes debutó con sida. La carga viral media en el último control es de 14 (DE 21,5) y el recuento de linfocitos CD4 de 742 (DE 365). Un 80% se encuentran con una carga viral indetectable. El 44% (23) han recibido 5 o más líneas de tratamiento antirretroviral durante su vida. En relación a las comorbilidades, el 57,7% tiene dislipemia, el 55% son hipertensos y tanto la patología digestiva como la lipodistrofia aparecen en un 25% de los pacientes. Un 19% están diagnosticados de alguna neoplasia, otro 19% padece patología osteoarticular. El 17,3% son diabéticos y tanto la enfermedad renal crónica como la EPOC están presentes en un 15% de los PMVIH. El resto de comorbilidades evaluadas (obesidad, patología psiquiátrica, cardiovascular o neurológica) aparecen en menos del 15% de los pacientes. Por último, en lo referente al tratamiento crónico, un 27% reciben 5 o más fármacos. Los tratamientos más frecuentes son antihipertensivos (48%), hipolipemiantes (46%), benzodiazepinas (38,5%) e inhibidores de la bomba de protones (IBP) (32,7%). El resto de medicación recogida (antidiabéticos, antidepresivos, neurolépticos, opioides, anticoagulantes, antiagregantes, broncodilatadores y suplementos de calcio/vitamina D) es recibida por menos del 20% de los PMVIH de nuestra muestra.

**Discusión:** Conforme la esperanza de vida de los pacientes que conviven con VIH aumenta, también lo hacen las comorbilidades que estos presentan, evidenciándose en mayor número y apareciendo de forma más precoz que en pacientes sin VIH. Por otra parte, una importante proporción de los pacientes reciben 5 o más fármacos, a parte del tratamiento antirretroviral, lo que supone un aumento de la morbimortalidad y de la posible aparición de reacciones adversas e interacciones

farmacológicas.

*Conclusiones:* En nuestra muestra, la totalidad de los pacientes presenta un recuento  $> 200$  CD4+/ $\mu$ l y la mayoría, una carga viral indetectable. La mitad de los pacientes ha recibido 5 o más líneas de tratamiento antirretroviral a lo largo de su seguimiento, siendo superior a 20 años en un gran número de casos. Las comorbilidades más frecuentes son la dislipemia y la hipertensión arterial seguidas de la patología digestiva y la lipodistrofia. Una cuarta parte recibe al menos 5 fármacos como tratamiento habitual, siendo los antihipertensivos, los hipolipemiantes, las benzodiazepinas y los IBP los más habituales.