



## 1177 - DIFERENCIAS POR GÉNERO EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH

María Civera Barrachina<sup>1</sup>, Laura Piles Roger<sup>1</sup>, María Edo Alegre<sup>1</sup>, Sofía Viñola Hernández<sup>1</sup>, Sofía Salavert Pamblanco<sup>1</sup>, Elena Resa Ruiz<sup>1</sup>, Manel Madrazo López<sup>1,2</sup> y Arturo Artero Mora<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España. <sup>2</sup>Universidad de Valencia, Valencia, España.

### Resumen

**Objetivos:** Las mujeres con infección por VIH presentan una menor tasa de supresión virológica y una menor recuperación inmunológica<sup>1</sup>. Los estereotipos de comportamiento sexual y la vulnerabilidad social ligados al género femenino se han relacionado con un retraso en el diagnóstico y con un mayor riesgo de progresión a SIDA y aumento de la comorbilidad en estudios en África subsahariana y Norteamérica, pero los estudios en nuestro medio son escasos<sup>2,3</sup>. El objetivo de este estudio es valorar las diferencias por género en las características clínico-epidemiológicas de la infección por el VIH en nuestro medio.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo con 99 pacientes diagnosticados de infección por VIH, valorados en Consultas Externas entre 2011 y 2021. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y de laboratorio extraídas de la historia clínica electrónica y se compararon según el género, utilizando para ello diferentes test estadísticos según el tipo de variable; se analizaron con el paquete estadístico SPSS versión 22.

**Resultados:** La mediana de edad fue de 44 [38-53] años, siendo mujeres el 24,24%. El 52,5% de los pacientes cumplían criterios de SIDA y 49,5% tenían CD4 < 200 al diagnóstico, con una media de CD4 nadir de  $332,6 \pm 293,9$  cel/mm<sup>3</sup>, sin diferencias entre género. Las mujeres parecían tener mayor tasa de fracaso virológico (20,8 vs. 12%) y más infecciones oportunistas (45,8 vs. 30,7%, siendo las más frecuentes la infección pulmonar por *Pneumocystis jirovecii* y la candidiasis esofágica, pero estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Todos los pacientes tomaban antirretrovirales (88,9% en monopíldora), logrando la carga viral indetectable en el 90,9% de los casos. Se relacionó el género femenino con patología psiquiátrica (29,2 vs. 8%; p 0,008), obesidad (29,2 vs. 9,3%; p 0,015) y osteoporosis (12,5 vs. 1,3%; p 0,016).

**Discusión:** En este estudio no encontramos diferencias significativas en las características clínicas según el género, a diferencia de otros estudios similares<sup>2,3</sup>. Sí encontramos diferencias significativas en cuanto a las comorbilidades, siendo más frecuentes en el género femenino la obesidad (aunque con porcentajes inferiores a los estudios previos<sup>2</sup>), la patología psiquiátrica y la osteoporosis, en consonancia con otros estudios<sup>2,3</sup>.

**Conclusiones:** En nuestro estudio no hubo diferencias clínico-epidemiológicas según el género en personas con infección por VIH. Sin embargo, sí las hubo en las comorbilidades, relacionándose el género femenino con la patología psiquiátrica, la obesidad y la osteoporosis.

## **Bibliografía**

1. Zanella I, Biasiotto G, et al. Descriptive modification of inflammatory markers in HIV patients after cART initiation according to gender, smoking habit, CMV infection, BMI and serum lipids. *Cytokine*. 2021;143:155547.
2. Brunetta JM, Baril JG, et al. Cross-sectional comparison of age- and gender-related comorbidities in people living with HIV in Canada. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(28):e29850.
3. Foca E, Magro P, et al. Elderly HIV-positive women: A gender-based analysis from the Multicenter Italian "GEPPPO" Cohort. *PLoS One*. 2019;14(10):e0222225.