Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S785

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1958 - ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE RECUENTO DE LINFOCITOS CD4, RATIO CD4/CD8 Y CARGA VIRAL AL DIAGNÓSTICO DE VIH ANTES Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN UN HOSPITAL DEL SUR DE MADRID

Sara Fernández González, David Serantes Gómez, Jorge Rodríguez Rodríguez, Miguel Alfonso Flor, Raquel Campos Redondo, María Isabel Palomo López, Marta Rivilla Jiménez y Sonia Gonzalo Pascua

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España.

Resumen

Objetivos: Comprobar si existen diferencias en el recuento de linfocitos CD4, ratio CD4/CD8 y carga viral al diagnóstico de infección por VIH antes y después del comienzo de la pandemia de COVID-19, en una muestra de pacientes del área asistencial de un hospital del sur de Madrid.

Métodos: Estudio retrospectivo y analítico de una muestra de 95 pacientes diagnosticados de infección por VIH mediante serología, cuyos datos fueron recogidos durante la actividad asistencial en consultas, planta de hospitalización y servicio de Urgencias, de los cuales 59 nuevos casos de VIH de detectaron en periodo pre-COVID-19 (desde agosto de 2016 hasta diciembre de 2019) y 36 en periodo post-COVID-19 (desde enero de 2020 hasta mayo de 2023). Las variables a estudio fueron el recuento de linfocitos CD4 (células/mm^3), ratio CD4/CD8 y carga viral (copias/mm3) en el momento del diagnóstico en ambos grupos. Se realizaron pruebas de normalidad (Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk) que mostraron que las tres variables no seguían una distribución normal en la muestra del estudio. Se comparó la media de cada variable entre sendos grupos mediante la prueba U de Mann-Whitney.

Resultados: En el periodo pre-COVID-19 se obtuvo que las medias del recuento de linfocitos CD4, ratio CD4/CD8 y carga viral al diagnóstico de infección por VIH fueron respectivamente 383,45 células/mm^3, 0,40 y 381,914,10 copias/mm^3. En el periodo pos-COVID-19 se vio que el recuento medio de CD4 fue 454,21 células/mm^3, el ratio CD4/CD8 medio fue 0,51 y la carga viral media fue 242.861,22 copias/mm^3, todo ello igualmente al diagnóstico de la infección. Al comparar las medias de las tres variables en ambos periodos, dio como resultado que no existían diferencias estadísticamente significativas, obteniéndose los siguientes valores de p: p = 0,112 (recuento de linfocitos CD4), p = 0,181 (ratio CD4/CD8) y p = 0,624 (carga viral). Los resultados obtenidos en este estudio quedan resumidos en la tabla.

	Media	p
Recuento de linfocitos CD4 al diagnóstico (células/mm³)		
Pre-COVID-19	383,45	0,11
Post-COVID-19	454,21	
Ratio CD4/CD8 al diagnóstico		
Pre-COVID-19	0,40	0,18
Post-COVID-19	0,51	
Carga viral al diagnóstico (copias/ mm³)		
Pre-COVID-19	381.914,10	0,62
Post-COVID-19	242.861,22	

Tabla 1. Comparación de las tres variables a estudio entre los períodos pre (desde agosto de 2016 hasta diciembre de 2019) y post-COVID-19 (desde enero de 2020 hasta mayo de 2023).

Conclusiones: Este estudio llama la atención ya que sugiere que el grupo post-COVID-19 tenía un mejor estado inmunológico al diagnóstico de la infección (mayor recuento de CD4, mayor ratio CD4/CD8 y menor carga viral), pese a la situación de sobrecarga asistencial y retraso en el diagnóstico y estudio de diferentes patologías que se produjo a consecuencia de la pandemia por COVID-19, si bien los resultados no alcanzan la significación estadística. Como posibles hipótesis, se puede plantear el mayor empleo de sistemas de detección precoz de VIH ante casos de patología infecciosa respiratoria potencialmente grave como lo es el COVID-19 en pacientes que pudieran estar inmunocomprometidos. Es preciso realizar más estudios sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en el diagnóstico y manejo de pacientes con VIH.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.