



1361 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES CON VIH ATENDIDOS POR UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Javier Aylón Val, Carmen Molina Ruiz, Sergio Llorente Prados, Jesús del Castillo Carrillo, María Jesús González del Río, Julia Jiménez Lozano, Montserrat Sánchez Pellitero, Victoria Achaval Rodríguez-Valente y Gema Flox Benítez

Hospital Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es describir las características epidemiológicas, causas de ingreso y tendencias de la atención de pacientes con VIH por parte de una Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) de un hospital del sur de Madrid.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva las características clínicas-demográficas, inmunoviroológicas relacionadas con infección VIH y uso del TARGA y las causas y motivos de hospitalización en pacientes con infección por VIH atendidos por la Unidad de Cuidados Paliativos de un Hospital del sur de Madrid, entre el 1 de enero de 2002 y el 31 de diciembre de 2023, y los motivos por los que se consultó a la misma.

Resultados: Desde el 1 de enero de 2002 hasta el 31 de diciembre de 2023 se han realizado en la UCP un total de 9.879 atenciones, de las cuales un 0,3% (n = 30) son los diferentes episodios que corresponden a 18 pacientes con infección por VIH atendidos por dicha unidad. El 66,6% de los pacientes eran hombres, con una media de edad de los episodios registrados de 59,17 años. La media de CD4 previo al ingreso fue de 483,5 cel/mm³, teniendo un 20% de fracaso virológico. Dos pacientes no estaban tomando tratamiento antirretroviral. Los tumores no SIDA supusieron el motivo de atención del 83% de los pacientes, siendo la neoplasia más frecuente el cáncer de pulmón (26,6%). Un 16,6% de los pacientes no tenían un diagnóstico oncológico. De los 18 *exitus*, 50% tuvieron lugar en planta, 44,4% en centro de cuidados paliativos y el 5,5% en domicilio. La reagudización de EPOC fue la enfermedad no relacionada con VIH más frecuente (33,3%). El 2,2% de los pacientes presentaban coinfección activa por VHC. El síntoma por el que se consultó más frecuente fue el mal control del dolor (30%), seguido de disnea (20%). En cuanto al tipo de alta, el 63,3% de los casos fueron dados de alta a domicilio, el 20% fallecieron y el 16,7% fueron trasladados a centros paliativos de media-larga estancia. La media de supervivencia desde el diagnóstico oncológico fue de 973 días.

Discusión: Desde la introducción de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), el SIDA se ha convertido en una enfermedad crónica. En nuestro hospital, los pacientes son atendidos por la Unidad de Cuidados Paliativos ya en estadios finales de la enfermedad. Las enfermedades relacionadas con VIH son las que han motivado con mayor frecuencia dicha atención, siendo los

tumores no SIDA la causa más frecuente. La reagudización de EPOC fue la enfermedad no relacionada con VIH más frecuente. El síntoma principal fue el dolor.

Conclusiones: El cambio en la historia natural en la infección VIH ha supuesto que la atención paliativa de final de vida de estos pacientes se asemeje a aquellos pacientes sin infección.