Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S714

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1119 - INFECCIONES INTERCURRENTES EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL

Sergio Llorente Prados, Carmen Molina Ruiz, Carlos Samuel Forero Segura, Mauricio Roberto Ibarra Villacís, Elena Hernández Sandoval, Javier Aylón Val, Víctor Antón Berenguer y Beatriz Valle Borrego

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: Identificar los tipos de infecciones intercurrentes más prevalentes en la población con VIH, poniendo especial énfasis en las infecciones presentes al momento del cribado diagnóstico y en aquellos pacientes derivados *de novo* a la consulta de VIH para su seguimiento y manejo.

Métodos: Se trata de un estudio observacional transversal, realizado entre los años 2022 y 2023 en un Hospital de segundo nivel: analizamos las infecciones diagnosticadas durante el cribado inicial de los pacientes que comienzan seguimiento en la consulta de VIH de Medicina Interna. Las variables cuantitativas se expresaron en mediana y rango intercuartílico (RI). Los datos se extrajeron del sistema de información hospitalaria “Selene” y se analizaron con el programa estadístico SPSS v. 27.

Resultados: Siete pacientes fueron derivados porque perdieron seguimiento en su país o para retomar la medicación antirretroviral, dos pacientes fueron derivados tras cribado VIH en población de riesgo (hombres que tienen sexo con hombres (HSH) e inmigrantes). El resto fueron derivados desde urgencias: dos pacientes acudieron por neumonía bacteriana, uno por síndrome mononucleósido, uno por cuadro constitucional, uno por sífilis secundaria temprana, una por embarazo, uno por histoplasmosis pulmonar, uno por sepsis bacteriana, uno por pancreatitis, uno por sarcoma de Kaposi, y uno por cuadro psicótico. De estos pacientes, siete ya habían acudido a Urgencias en al menos una ocasión previa al diagnóstico de VIH. Durante el estudio, se objetivaron cinco pacientes (11,6%) que presentaban una infección oportunista al momento del diagnóstico. Estas fueron: histoplasmosis, sarcoma de Kaposi, malaria, toxoplasmosis cerebral y tuberculosis. En el cribado diagnóstico realizado a los pacientes en su primera valoración en la consulta de VIH, siete pacientes (16,3%) dieron positivo en la serología para el virus de la hepatitis B, ya sea intercurrente o pasada. Dos pacientes (4,7%) dieron positivo para el virus de la hepatitis C y once pacientes (25,6%) dieron positivo para infecciones de transmisión sexual (ITS). Estas ITS fueron: condilomatosis perineal (3 casos), gonorrea (2 casos), *Mycoplasma genitalium* (1 caso) y sífilis (8 casos). Solo un paciente dio positivo en el test de Mantoux de cribado; en otros cinco se solicitó, pero fue negativo y en otros 26 no se realizó. En once pacientes no disponemos de estos datos.

Discusión: Los datos sobre infección oportunista no muestran un elevado número de casos de infección, esto podría estar relacionado con el reducido tamaño muestral o con la pérdida de seguimiento de algunos pacientes. Al diagnóstico de VIH evidenciamos que un 25% de los pacientes presentaba coinfección con otra ITS, siendo la sífilis la más común. Esto se relaciona con las prácticas sexuales de alto riesgo en este grupo poblacional.

Conclusiones: El diagnóstico temprano y el seguimiento en la consulta de infectología de los pacientes con VIH permiten una detección y manejo precoces de las infecciones intercurrentes más prevalentes. El seguimiento estrecho de los pacientes en las consultas de enfermedades infecciosas permite reducir el riesgo de ingresos hospitalarios, reinfecciones y complicaciones, además facilita la adherencia terapéutica.

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