



1309 - DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A MUJERES CON INFECCIÓN POR VIH

Sara Gómez García, Marina García de Vicuña Oyaga, Javier Gamazo Herrero, Laura Rodríguez Delgado, Cristina Novoa Fernández, Lucía Martínez Martínez, Sara Miranda Riaño y Carlos Dueñas Gutiérrez

Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, sociodemográficas, clínicas y virológicas de pacientes mujeres diagnosticadas de infección por VIH.

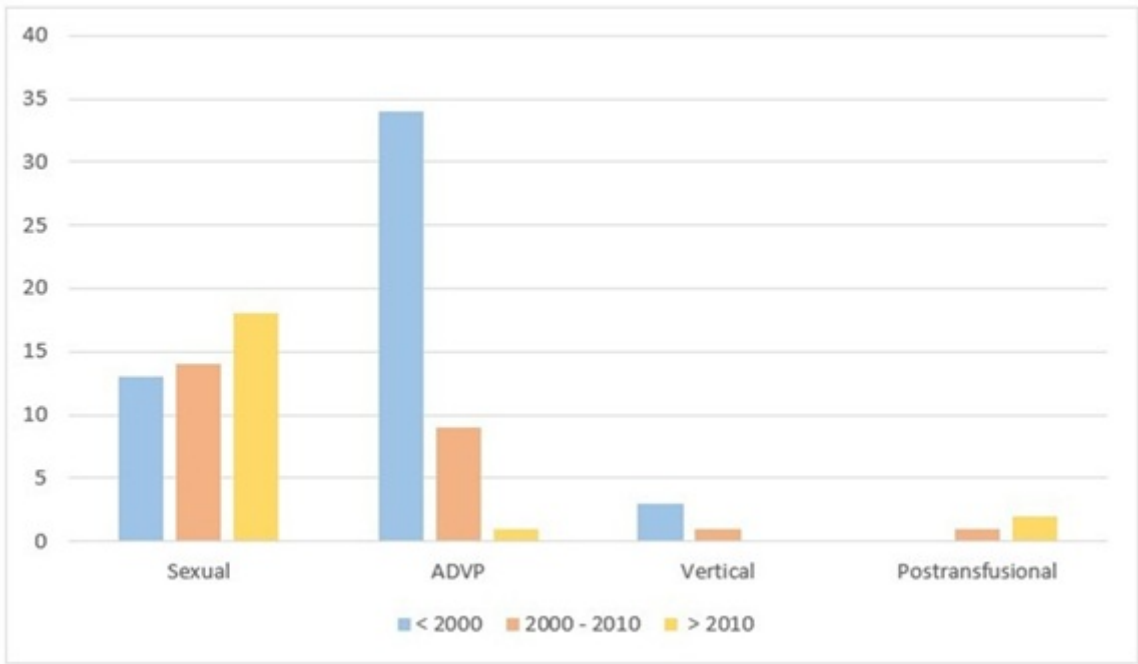
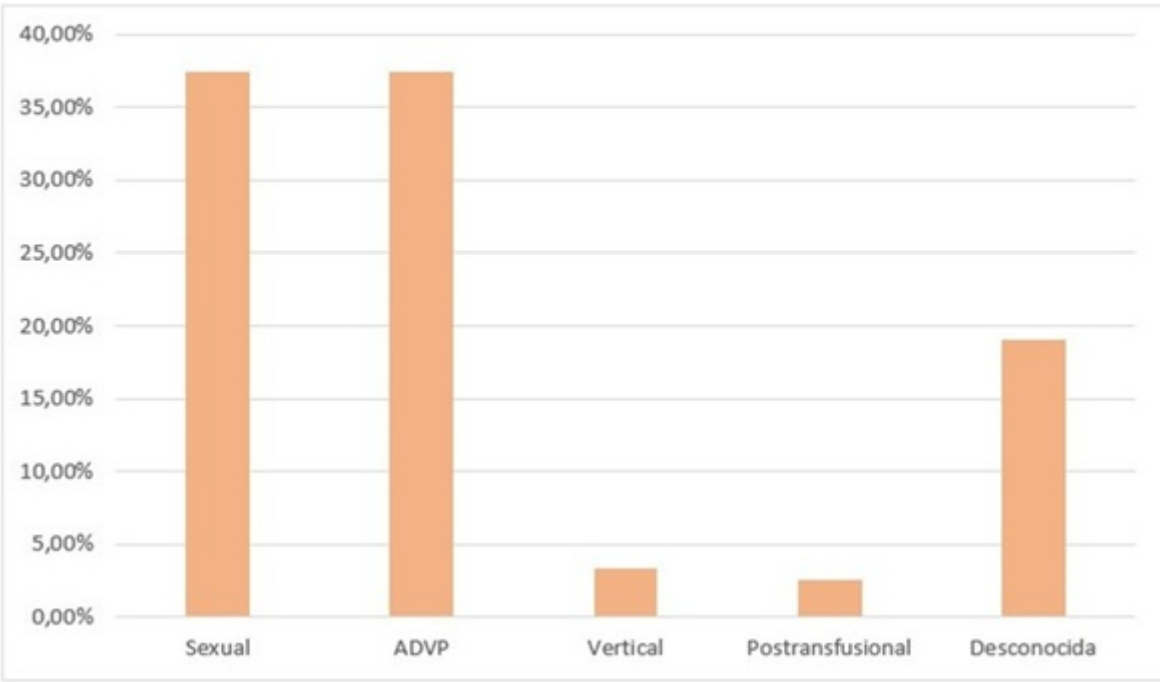
Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, longitudinal y unicéntrico. Se incluyeron el total de 120 pacientes mujeres con diagnóstico de infección por VIH atendidas en nuestro centro. Se dividieron los casos según tres períodos temporales (< 2000, 2000-2010 y > 2011) para identificar tendencias. Se aplicaron análisis estadísticos para explorar asociaciones entre variables.

Resultados: Se recogieron datos de 120 mujeres, con una media de edad al diagnóstico de 31,01 años. Respecto a la nacionalidad, 105 (87,5%) eran españolas, 6 (5%) de Latinoamérica, 4 (3,3%) africanas y 5 (4,1%) de otros países europeos. De ellas, 63 (52,5%) fueron diagnosticadas antes del año 2000, 33 (27,5%) entre 2000-2010 y 27 (22,5%) a partir de 2011. La vía de transmisión se recoge en la figura 1. Existe asociación significativa entre el año de diagnóstico y la vía de transmisión del VIH ($p = 0,001$); la vía parenteral fue predominante antes del año 2000, mientras que en períodos posteriores destacó la transmisión sexual (fig. 2). También se encontró relación significativa ($p < 0,001$) entre la vía de transmisión y la nacionalidad ya que la transmisión por drogas se observó exclusivamente en pacientes españolas, y en otras nacionalidades predominó la sexual. 43 (41%) casos debutaron con infecciones oportunistas relacionadas con el VIH, entre las que destacaron: candidiasis oral (27,9%), tuberculosis (16,27%) y neumonía por *Pneumocystis jirovecii* (16,27%). Además, 50 (41,6%) mujeres tenían coinfección con el virus hepatitis C al diagnóstico y 31 (25,8%) con el virus hepatitis B. La media de linfocitos CD4 al diagnóstico fue de 367,49 células/mm, con enfermedad definitiva de SIDA en 52 (43,3%) y carga viral superior a 100.000 copias/mL en 57 (47,5%) mujeres. Respecto al tratamiento antirretroviral (TAR), 15 (12,5%) refieren mala adherencia actualmente en la entrevista clínica y 5 (4,1%) no reciben TAR por ser controladoras de élite. Las complicaciones que han desarrollado las pacientes en relación a la infección se recogen en la tabla.

Complicación, n (%)	n = 120
Neoplasias:	17 (14,16%)
Cáncer de cérvix	12 (10%)

Cáncer de mama	5 (4,16%)
Hipercolesterolemia	28 (23,3%)
Osteoporosis	19 (15,8%)
Infección oportunista	24 (20%)

Gráfica 1. Diagrama de barras de la vía de transmisión del VIH en mujeres.



Discusión: Este estudio revela una transición en el modo de transmisión de parenteral a sexual, asociada al año de diagnóstico y nacionalidad. Esto evidencia un cambio epidemiológico que refleja las tendencias observadas actualmente a nivel nacional, donde la vía sexual es el modo de transmisión principal del VIH. También respalda la existencia de patrones de transmisión que difieren notablemente según la nacionalidad. Destaca una alta tasa de diagnóstico tardío (43,3% con enfermedad definitoria de SIDA), hallazgo también descrito en mujeres a nivel nacional. La elevada prevalencia de coinfección por VHC y el desarrollo de complicaciones subrayan la complejidad clínica de esta población.

Conclusiones: Los resultados subrayan la necesidad de mejorar las estrategias de diagnóstico precoz en mujeres, adaptando las intervenciones de prevención y detección a las características sociodemográficas y vías de transmisión predominantes en las diferentes subpoblaciones, teniendo en cuenta el contexto social de las pacientes. La persistencia de comorbilidades y complicaciones evidencia la necesidad de detección más temprana, mejoría en la adherencia terapéutica y enfoque integral en mujeres VIH.