



<https://www.revclinesp.es>

1838 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICAS E INMUNOVIROLÓGICAS DE LAS PERSONAS CON VIH HOSPITALIZADAS POR INFECCIONES OPORTUNISTAS: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE SIETE AÑOS

Esther Luisa Ramírez Nava¹, Beatriz del Hoyo Cuenda¹ y Marta González Sanz²

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. ²Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de infecciones oportunistas y describir las características epidemiológicas, clínicas e inmunovirológicas de las personas con VIH ingresadas en el servicio de Enfermedades Infecciosas de un hospital terciario, entre 2018 y 2024.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte de personas con VIH hospitalizadas entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2024 con diagnóstico de infección oportunitaria, definida según lo establecido por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Se recopilaron variables sociodemográficas (edad, sexo, país de origen, método de transmisión); clínicas (diagnóstico de VIH conocido, infección oportunitaria objetivada, días de hospitalización, *exitus*); e inmunovirológicas (linfocitos CD4 al diagnóstico, cociente CD4/CD8, carga viral plasmática). Las variables cuantitativas se expresaron como medianas y las cualitativas como frecuencias. Se empleó el software IBM SPSS Statistics (v. 25.0) para el análisis estadístico.

Resultados: Se incluyeron 65 infecciones oportunistas en 57 hospitalizaciones, correspondientes a 50 personas con VIH. En la cohorte, 41 eran varones (82%), con una mediana de edad de 45 años. 30 eran de nacionalidad española (60%); 18 procedían de Sudamérica (36%), fundamentalmente de Venezuela (n = 8; 16%) y, en menor proporción, Colombia (n = 3; 6%), Ecuador (n = 3; 6%), Perú (n = 2; 4%), República Dominicana (n = 1; 2%) y Brasil (n = 1; 2%); un paciente de Guinea Ecuatorial y otro de Italia. Respecto al mecanismo de transmisión, lo más frecuente fue la transmisión sexual entre hombres que tienen sexo con hombres (n = 22; 44%), seguido del uso de drogas por vía parenteral (n = 10; 20%), relaciones sexuales heterosexuales (n = 5; 10%), transmisión vertical (n = 1; 2%) y coexistencia de varios mecanismos reconocidos (n = 1; 2%). En 11 casos el mecanismo fue desconocido (22%). En el 63,20% de las hospitalizaciones el diagnóstico de VIH era conocido antes de ingresar por una infección oportunitaria (n = 36/57). Respecto al estado inmunovirológico, la mediana de linfocitos CD4 al ingreso fue de 40 [11-161,50], con un cociente CD4/CD8 de 0,08 [0,03-0,17] y una mediana de carga viral plasmática de 5,23 [4,46-5,62] logaritmos. Respecto a las infecciones oportunistas diagnosticadas, las más frecuentes fueron la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* (n = 22; 33,8%), la candidiasis esofágica (n = 13; 20%) y la tuberculosis (n = 11; 16,90%). Otras de menor prevalencia fueron la infección diseminada por citomegalovirus (n = 5; 7,70%), criptosporidiosis (n = 4; 6,20%) e isosporiasis (n = 3; 4,60%) intestinales, toxoplasmosis cerebral (n = 3; 4,60%), infección diseminada por *Mycobacterium kansasii* (n = 2; 3,10%), histoplasmosis (n = 1; 1,50%) e infección recidivante por virus herpes simplex (n = 1; 1,50%). La mediana de hospitalización fue de 22 días y

se notificó únicamente un *exitus* en la cohorte.

	Población total (n = 50)
Características sociodemográficas	
Edad, años, mediana [p25 - p75]	45,50 [36 - 54]
Sexo femenino, n (%)	9 (18,00)
Lugar de origen, n (%)	
España	30 (60,00)
Sudamérica	18 (36,00)
Otros	2 (4,00)
Mecanismo de transmisión, n (%)	
Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	22 (44,00)
Usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP)	10 (20,00)
Relaciones sexuales heterosexuales (HTX)	5 (10,00)
Otros	2 (4,00)
Desconocido/no especificado	11 (22,00)
	Población total (n = 57)
Variables relacionadas con el VIH	
Diagnóstico previo conocido de infección por VIH, n (%)	36 (63,20)

Infección oportunista diagnosticada en la muestra (n = 65), n (%) *	
Neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i>	22 (33,80)
Candidiasis esofágica	13 (20,00)
Infección por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , pulmonar o extrapulmonar	11 (16,90)
Infección diseminada por citomegalovirus	5 (7,70)
Cryptosporidiosis intestinal crónica	4 (6,20)
Isosporiasis intestinal crónica	3 (4,60)
Toxoplasmosis cerebral	3 (4,60)
Infección diseminada o extrapulmonar por <i>Mycobacterium avium</i> o <i>Mycobacterium kansasii</i>	2 (3,10)
Histoplasmosis diseminada o extrapulmonar	1 (1,50)
Infección recidivante por virus herpes simplex	1 (1,50)

Variables relacionadas con la hospitalización

Días de hospitalización, mediana [p25-p75]	22 [10,50 - 30,50]
Exitus durante la hospitalización, n (%)	1 (1,80)
Reingreso por infección oportunista durante el seguimiento, n (%)	8 (14,00)

Variables inmunológicas

En el momento del ingreso

Zenit de la carga viral plasmática, mediana [p25-p75]	5,23 [4,46 - 5,62]
Linfocitos CD4 basales absolutos, mediana [p25-p75]	40 [11 - 161,50]

Cociente linfocitos CD4/CD8, mediana [p25-p75]	0,08 [0,03 - 0,17]
--	--------------------

Conclusiones: Nuestra cohorte es similar a lo descrito en la literatura en cuanto a epidemiología y tipo de infección oportunista diagnosticada. El diagnóstico tardío en nuestro medio, a pesar de los avances de los últimos años, sigue siendo una realidad y un reflejo de las desigualdades sociales. El hecho de que en más de la mitad de las hospitalizaciones el diagnóstico de VIH fuera conocido evidencia fallos en la continuidad asistencial y en la adherencia al tratamiento.