



<https://www.revclinesp.es>

2076 - NUEVOS DIAGNÓSTICOS VIH Y OPORTUNIDADES PERDIDAS EN LA DETECCIÓN EN LOS ÚLTIMOS CATORCE AÑOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Pamela Dennis Bedoya Riofrío, Eva María Ferreira Pasos, Ismael Herrero Lafuente, Heysa Estefany Mencía Chirinos, Ximena Alexandra Guamán Sánchez, Daniel Monge Monge y Jose María Alonso de los Santos

Medicina interna, Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Determinar las principales características epidemiológicas y clínicas de los nuevos diagnósticos de VIH en un hospital de segundo nivel dentro del servicio de medicina interna

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo, que incluyó a todos los pacientes desde 2011 a 2024 con nuevo diagnóstico de VIH. El análisis estadístico se ha efectuado mediante la aplicación informática: IBM-SPSS Statistics versión 28.

Resultados: Durante el periodo analizado se registraron 73 nuevos diagnósticos de VIH. La mediana de edad al momento de diagnóstico fue de 38 años, con predominio del sexo masculino (79,5%). El 64,4% eran españoles, 6,8% de Colombia y Honduras, un 5,5% en Rumanía y el resto de los países participantes no superan el 2,7%. La principal vía de transmisión fueron las relaciones heterosexuales 47,9%, hombres que tienen sexo con hombres 41,1%, relaciones bisexuales en un 5,5%. Se determinó que el 64% fueron diagnósticos tardíos (linfocitos CD4 menores de 350). El 89% presentó carga viral alta con más de 10.000 copias por mililitro. El 23% presentó alguna infección oportunista. Entre las más frecuentes con una prevalencia de 2,7% cada una: candidiasis, *Pneumocystis jirovecii* y toxoplasmosis. El 23,3% de los pacientes mostró resistencia a inhibidores de la transcriptasa inversa y el 8,2% a inhibidores de la proteasa. El 43,8% de los pacientes fueron diagnosticados en el hospital, el 37,0% en atención primaria, y el 19,2% en otros contextos. La primoinfección estuvo presente solo en el 4,1%. Se reportó un caso con carga viral positiva para hepatitis C, anticuerpos para hepatitis A en un 23%, en el caso de hepatitis B: un caso con antígeno de superficie positivo, 26% con anticuerpos anti-Hbs, 24,7% con anticuerpos para core del virus de hepatitis B. La sífilis (RPR positivo en el 17,8%), toxoplasmosis (IgG positivo en el 26%), y citomegalovirus (IgG positivo) en el 34,2%. El 54,8% se había realizado análisis en atención primaria previos al diagnóstico sin incluir VIH, mientras que el 50,7% lo había hecho en el hospital.

Discusión: Los hombres suponen el 79,5% de los nuevos diagnósticos, afectando a grupos jóvenes, situación observada en la literatura. Si bien aproximadamente el 64% eran de nacionalidad española, hay un importante porcentaje de personas extranjeras que cada vez podría estar en aumento por migración y desplazamientos. Dos situaciones difieren de las estadísticas nacionales debido a que la principal vía de contagio reportada fue relación heterosexual y no hombres que tienen sexo con hombres, también se observó que el diagnóstico tardío fue mayor en hombres que en mujeres. Cerca del 50% se habían realizado una analítica tanto en atención primaria u hospitalaria previos al diagnóstico, sin incluir VIH.

Conclusiones: Se ha observado que, pese a que la prueba de VIH es gratuita y universal, cerca del 64% de pacientes presentó un diagnóstico tardío en pacientes jóvenes y que previamente se habían realizado analíticas que no incluían como método de cribaje sea en atención primaria u hospitalaria. Se debe insistir y continuar trabajando en la promoción e información para detección oportuna sobre todo en personas en situaciones de riesgo.