Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):245

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-185. - PROTEíNAS TOTALES COMO MARCADOR INDIRECTO DE INFECCIÓN POR VIH

M. Torralba González de Suso[1], G. Hernando Benito[1], L. Engonga Obono[1], L. Ruiz Trujillos[2], J. Domínguez[2], M. Rodríguez Zapata[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con infección por VIH atendidos en consulta externa y en estabilidad clínica presentan generalmente, una cifra elevada de proteínas totales a expensas de un incremento de las gammaglobulinas policlonales. Los pacientes sin infección por VIH no presentan generalmente este aumento de las proteínas totales. Nuestro objetivo fue calcular la sensibilidad y especificidad de las proteínas totales como marcador diagnóstico indirecto de la infección por VIH

Métodos: Estudio transversal analítico. Se recogieron las proteínas totales, proteinograma y variables epidemiológicas de pacientes con infección por VIH y de pacientes de quienes se disponía una serología VIH negativa, atendidos en atención primaria y de quienes se disponía a su vez de las proteínas totales. Se excluyeron pacientes con mieloma o pacientes hospitalizados y mayores de 50 años.

Resultados: Se analizaron datos de 16.457 pacientes en los últimos 5 años (2008-2012). Se estudiaron 249 pacientes con infección por
VIH (2012) y se compararon con 16.208 controles (VIH negativos). La mediana de edad de los pacientes VIH+ era de 39 años (IIC: 38-48), siendo el 65,5% varones. La mediana de CD4: 540 (IIC 350-690) teniendo el 84% la carga viral 50 copias/ml y 22 sujetos sin tratamiento antirretroviral. La mediana de edad de los pacientes VIH- era de 33 años (IIC: 27-35), siendo el 28,3% varones. La mediana de proteínas totales fue de 76,3 g/dl (ICC: 70,9-82,9) para los pacientes VIH+ frente a 71,0 (IIC: 67,7-74,4) para VIH-. Los pacientes con infección por VIH presentan en promedio de 5,9 gramos más de proteínas totales que los VIH-(IC95%: 4,7-7,2; p 0,0001); En un análisis de regresión logística y ajustado por la edad, sexo y embarazo, las proteínas totales se mostraban como predictor independiente. (OR: 1,17; IC95% OR: 1,13-1,21; p 0,0001; r^2 de Nagelkerke: 0,15)). Con un punto de corte de 80 gramos de proteínas/dl y una prevalencia de infección por VIH de un 1,54%, la sensibilidad era de un 32,5%, la especificidad de un 95,9%, el VPP de un 11% y el VPN de un 98,9%. La razón de verosimilitud positiva fue de 7,92 y el negativo fue de 0,70. El área bajo la curva (ROC) fue de 0,71 (IC95%: 0,67-0,75; p 0,0001).

Discusión: Actualmente se aconseja la realización de pruebas de infección por VIH en pacientes con factores de riesgo o con síntomas o signos guía. A los pacientes ingresados dado que la prevalencia de infección por VIH aumenta, la solicitud de serología VIH debería realizarse casi de rutina. En atención primaria, sin embargo esta solicitud no es factible. Las proteínas totales pueden ser útiles al médico de atención primaria que ante la presencia de unas proteínas totales de más de 80 g/dl debe pensar en la infección por VIH y solicitar la serología VIH. En este sentido solo se solicitaría el test a un número relativamente bajo de individuos (4,5%) y de estos un elevado número sería VIH positivo. (VPP: 11%).

Conclusiones: Los pacientes con infección por VIH presentan una cifra elevada de proteínas independientemente de la edad, y sexo (incluido el embarazo). Una cifra elevada de proteínas (> 80 g/dL) debería hacer sospechar al médico de atención primaria la posibilidad de una infección crónica por VIH y solicitar un test específico.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.