Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):345

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-001 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MORBIMORTALIDAD MATERNO-INFANTIL EN LAS GESTANTES CON INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DE UNA REGIÓN CENTRAL DE MOZAMBIQUE

N. Jaén Sánchez[1], D. Ferrera Castro[2], A. Alberto Manguiza[3], C. Carranza Rodríguez[1], P. García Seco de Lucena[2], G. González Azpeitia[4], J. Pérez Arellano[1] y J. García Hernández[5]

[1]Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). [2]Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas. [3]Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zambeze. Tete, Mozambique. [4]Unidad de Neonatología, [5]Unidad de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Materno-infantil de Canarias. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: 1. Determinar la frecuencia de la infección por VIH de las parturientas atendidas en el Hospital Provincial de Tete. 2. Descripción de las características clínicas y complicaciones médicas y obstétricas de las mujeres. iii) Evaluar la repercusión neonatal de las complicaciones médicas y obstétricas maternas. iv) Descripción de la frecuencia de la malaria clínica y análisis de su asociación con el VIH.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo entre el 1 de agosto y el 31 de octubre del 2016. La recogida de la información se llevó a cabo a través de un formulario estructurado. Para el análisis estadístico se empleó el programa estadístico SPSS versión 22.

Resultados: Se incluyeron 470 mujeres. El 12,6% presentó infección por el VIH, y el 98,3% estaban asintomáticas en el momento del parto. El 17,8% de las mujeres se diagnosticaron antes del embarazo y solo el 64,4% tomó antirretrovirales durante la gestación. El 84,3% procedía de distritos urbanos, y el 42% tuvo un control prenatal inadecuado. El 31,5% de las pacientes eran adolescentes. El riesgo de VIH aumentó con la edad (p = 0,001, relación no lineal), el número de gestaciones (p < 0,001, relación no lineal) y la historia de abortos (p = 0,010, OR 2,2 (1,2; 4,2)). No se observó asociación entre el VIH y la malaria. La complicación obstétrica más frecuente fue la preeclampsia (11,9%), con un 96,4% de casos graves, sin diferencias entre ambos grupos. La frecuencia de cesárea fue más baja en grupo con VIH (17,9%) con respecto a las no infectadas (31%) aunque sin diferencias significativas. El peso neonatal fue mayor en hijos de seropositivas (p = 0,009), y no se encontraron diferencias en el resto de características y complicaciones neonatales en función del VIH.

Conclusiones: 1. La prevalencia de VIH fue más alta que la descrita en Mozambique. 2. El cribado de la infección y el inicio de un tratamiento correcto fueron insuficientes. 3. No se conoce la situación de las gestantes de ámbito rural. 4. El riesgo de infección por el VIH aumentó con la edad hasta los 35 años, así como con el número de gestaciones y la historia de abortos previos. 5. La planificación

familiar y el control prenatal son un reto para esta población. vi) Se encontraron altas proporciones de prematuridad, cesáreas, preeclampsia y muertes neonatales, no relacionadas con el VIH.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.