Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):2

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/H-2. - CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS DIAGNÓSTICOs DE LA INFECCIÓN POR EL VIH EN LA ÚLTIMA DÉCADA EN EL ÁREA SANITARIA DE FERROL

I. Gómez Buela, C. Lijó Carballeda, D. García Alén, I. Bravo Blázquez, S. Sánchez Trigo, T. Caínzos Romero, A. Mariño Callejo, P. Sesma Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos. Ferrol. A Coruña.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes diagnosticados de infección por el VIH en nuestra Área Sanitaria en la última década, prestando especial atención a las características epidemiológicas y al diagnóstico tardío.

Métodos: Revisión de los formularios de declaración obligatoria de los nuevos diagnósticos de infección por VIH, desde el 1 de enero de 2004 hasta el 31 de diciembre de 2013, donde se recogen los datos de sexo, edad al diagnóstico, mecanismo de transmisión, situación inmuno-virológica y estadio clínico. El diagnóstico tardío se definió como un recuento de linfocitos CD4 < 350 células/µl en el momento del diagnóstico. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v20.

Resultados: Resultados globales: en el período analizado se diagnosticaron 149 nuevos casos de infección por el VIH, lo que representa una incidencia de 7,45 casos/100.000 habitantes/año. La edad media al diagnóstico fue de 37,27 años (rango 18-63), con un 79,9% de hombres. El mecanismo de transmisión fue el uso de drogas intravenosas (UDI) en el 27%, la transmisión heterosexual en el 21%, y entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en el 21%; en el 31% de los casos no se identificó. El 11,4% de los pacientes eran extranjeros. La media de linfocitos CD4 al diagnóstico fue de 440 células/mcl (DT 366) y la de la carga viral de VIH 586.981 copias/ml (DT 1.627.825). En el 41,6% se realizó un diagnóstico tardío, y el 17,4% tenían una enfermedad definitoria de SIDA en el momento del diagnóstico. Tendencia 2004-2013: Los nuevos diagnósticos fueron en aumento durante la primera mitad del período analizado (desde los 14 nuevos casos/año en 2004 hasta los 22 de 2008). Posteriormente se observa un descenso progresivo hasta el valle de 2012 (7 casos) con un repunte en 2013 (15 casos). En cuanto al mecanismo de transmisión, se observa una tendencia al aumento de la transmisión sexual (sobre todo en HSH), aunque existe un alto porcentaje de pacientes en los que se desconoce (hasta el 66,66% en 2011). Los diagnósticos entre los pacientes extranjeros fue en aumento, pero de forma irregular, con un pico en 2011 (44,44%). El diagnóstico tardío se ha mantenido por encima del 30% excepto en 2011 (22,22%), alcanzando un 60% en 2013. Con respecto a los pacientes diagnosticados en estadio SIDA, destaca el elevado porcentaje en 2004 (42,85%), que se ha ido reduciendo durante todo el período, con un nuevo repunte en 2013 (40%).

Discusión: La tendencia de los nuevos diagnósticos en nuestra serie ha sido irregular, con un descenso en los últimos años, aunque con un repunte significativo en 2013. Se observa un descenso

progresivo del UDI como mecanismo de transmisión, aunque se mantiene en nuestra área sanitaria en un porcentaje elevado. Se observa también una tendencia al alza en la transmisión sexual, sobre todo entre HSH. El porcentaje de pacientes en los que se desconoce el mecanismo de transmisión durante todo el período es muy alto (en ocasiones más del 50%), pero considerando las características de los pacientes es muy probable que en la mayoría de los casos sea por vía sexual. El diagnóstico tardío continúa siendo un problema, superando en los dos últimos años del período analizado más de la mitad de los de los nuevos diagnósticos. El porcentaje de SIDA en el momento del diagnóstico se ha mantenido estable, con un repunte significativo en 2013.

Conclusiones: 1). Los nuevos diagnósticos de infección VIH en el Área Sanitaria de Ferrol no siguen una tendencia bien definida en la última década. 2). El principal mecanismo de transmisión identificado ha sido la vía sexual. 3). La tasa de diagnósticos tardíos es muy elevada y pone de manifiesto la necesidad de establecer estrategias de diagnóstico precoz.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.