



I/H-12. - DISTRIBUCIÓN DE LAS INFECCIONES EN LOS PACIENTES INGRESADOS VIH+

A. Fernández Pantiga, I. Maderuelo Riesco, D. Blanco Suárez, R. Martínez Gutiérrez, S. Fuente Cosío, P. Martínez García, V. Díaz Fernández, M. Gallego Villalobos

Servicio de Medicina Interna. Fundación Hospital de Avilés. Avilés. Asturias.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio consistió en describir la distribución de las infecciones en pacientes diagnosticados de VIH, que precisaron ingreso hospitalario durante los años 2012 y 2013 en un hospital comarcal.

Métodos: La recogida de datos se realizó de manera retrospectiva, seleccionando aquellos pacientes con diagnóstico de VIH cuyo diagnóstico al alta fuese un proceso infeccioso. Se tuvo en cuenta la coinfección VHB y VHC, el tipo de germen, y el desenlace en curación o exitus. El análisis de los datos se realizó con el programa SPSS 19.

Resultados: Durante los años 2012 y 2013 ingresaron en nuestro centro 98 pacientes con el diagnóstico de VIH, siendo solo el 31,6% (N = 31) los que presentaban en el momento del alta el diagnóstico de un proceso infeccioso. Dicha muestra estaba compuesta por 18 hombres (58%) y 13 mujeres (42%), con una media de edad de 45 años y un media de 14 años desde el diagnóstico de infección por VIH. El principal método de contagio en ambos sexos fue el abuso de drogas vía parenteral (58%) seguido por la vía heterosexual (39%). La coinfección por VHB estaba presente en el 12,9% (N = 4) y la del VHC en el 39% (N = 12). Las infecciones más frecuentes fueron las del tracto respiratorio 15 (48%); seguidas de las digestivas 5 (16%); y las bacteriemias sin foco 4 (12,9%). Se registraron 8 (25,8%) infecciones oportunistas, siendo las más frecuentes las respiratorias, siendo 5 (83%) debidas a *Pneumocystis jirovecii* y 1 caso de tuberculosis pulmonar, seguidas de un caso de toxoplasmosis y una espondilodiscitis tuberculosa. La estancia media fue de 13 días, variando de 9 en no oportunistas hasta 22 en las oportunistas. Se identificaron 3 reingresos (9,6%), 2 (6%) precisaron ingreso en UCI siendo de etiología oportunista. El nivel medio de CD4 en las oportunistas fue de 150 frente a 443 en las no oportunistas. El número de exitus durante el ingreso fue de 2 (6%), siendo la causa una tuberculosis pulmonar y una peritonitis bacteriana.

Discusión: En los últimos años el mejor control de la infección VIH gracias a los tratamientos antirretrovirales ha permitido que los pacientes con esta infección tengan menos complicaciones e ingresen menos en los hospitales. Nosotros hemos limitado el estudio, a los pacientes ingresados por una etiología infecciosa, en un servicio de medicina interna, objetivándose como en el resto de estudios consultados una mayor incidencia de ingreso por motivos distintos al infeccioso a pesar de no tener en cuenta los ingresos por motivos quirúrgicos. La principal vía de contagio fue la

drogadicción, lo cual nos sugiere, aunque no ha sido objeto de nuestro estudio un colectivo con peor control de la enfermedad y por ello una mayor tasa de ingresos.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con diagnóstico de VIH; ingresaron por motivos diferente a la etiología infecciosa. Dentro de las infecciones, tanto oportunistas como no, las respiratorias son las más frecuentes. A menor nivel de CD4, son más frecuentes las infecciones oportunistas, destacando las neumonías por *Pneumocystis jiroveci*. Sin embargo la mortalidad en nuestro estudio no encontró diferencias entre oportunistas y no oportunistas.