



I/H-33. - ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES INFECTADOS CON VIH INGRESADOS DE FORMA NO PROGRAMADA EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN EL AÑO 2003 Y EN EL AÑO 2013

L. Corbella Vázquez, M. Morales Conejo, J. Salas Jarque, B. de Miguel Campo, I. Cabrera Rodrigo, B. Sánchez Moreno, E. Arrieta Ortubay, J. Guerra Vales

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar las características así como las causas de ingreso de los pacientes VIH que ingresan en el servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario 12 de Octubre de forma no programada en los años 2003 y 2013.

Métodos: Se recogieron datos referentes a las características clínicas, las causas de ingreso y la mortalidad de los pacientes VIH ingresados de forma no preferente en el servicio de Medicina Interna del Hospital 12 de Octubre en 2013 y 2003. Se analizaron sus frecuencias y se compararon los datos obtenidos en el año 2003 y 2013. Se excluyeron aquellos pacientes con ingreso programado y en otros servicios.

Resultados: En el año 2003 hubo 134 ingresos no programados de pacientes con infección VIH en nuestro servicio, frente al año 2013, en el que tuvieron lugar 96. La media de edad en 2003 fue de 39,83 años y en 2013 de 50,54 años ($p < 0,01$). El porcentaje de mujeres que ingresan ha aumentado en 2013 (33,1% frente a 18,8%, $p < 0,05$). En 2003 un 78,9% estaba coinfectado por VHC y en 2013 un 61,5%, presentando cirrosis un 12,7% de los pacientes en 2003 y un 34,4% en 2013 ($p < 0,01$). La mayoría de los pacientes estaban en estadio C de la CDC tanto en 2003 como en 2013, (72,4% y 54,3%, respectivamente; $p < 0,01$), siendo categoría C3 el 63,4% en 2003 y el 44,7% en 2013. No se han encontrado diferencias significativas en la media de CD4, ni en la de los días de ingreso; tampoco en el porcentaje de pacientes que se encontraban en seguimiento por unidad especializada. La principal causa de ingreso hospitalario no programado en el 2013 fueron los eventos no relacionados con la infección VIH (73,9%), al igual que en 2003 (65,4%). Los ingresos por complicaciones del tratamiento fueron un total de 2 ingresos en 2013 y 5 en 2003. Los ingresos por complicaciones de la cirrosis fueron un número similar en ambos años (8,3% en ambos casos). En cuanto a las causas de ingreso no programado no relacionadas con VIH, destaca especialmente la patología infecciosa (43,7% en 2013, 64% en 2003) siendo los ingresos por infecciones respiratorias/neumonía las causas más frecuentes (28,12 en 2013 vs 22,9 en 2003). Los ingresos relacionados con complicaciones de la cirrosis hepática fue un 8,3% en ambos años. La mortalidad durante el ingreso hospitalario de los pacientes VIH que ingresan de forma no programada en 2003 es el 11,45% (fallecen 15 pacientes) mientras que en 2013 es el 8,3% (8 pacientes).

Discusión: El paciente infectado por VIH que ingresaba en 2013 de forma no programada en el servicio de Medicina Interna del Hospital 12 de Octubre es un paciente de 50 años, de mayor edad que en el 2003, con similar control inmunológico y en la categoría C3 de la CDC (con menor frecuencia que en 2003). Presenta menor coinfección por VHC, aunque con más frecuencia sufre hepatopatía crónica en estadio cirrótico. La causa de ingreso más frecuente en ambos años es la patología infecciosa no relacionada con el VIH, en concreto la respiratoria. La mortalidad durante el ingreso es menor en el 2013, aunque no existen diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: Los pacientes VIH que ingresan en Medicina Interna en 2013 son de mayor edad, aunque con un similar control inmunológico y virológico, y con más patología crónica asociada, lo que podría sugerir que a día de hoy siguen ingresando los pacientes en una fase más avanzada de la enfermedad, que han sobrevivido, y que, posiblemente, los pacientes más jóvenes lleven un mejor control desde estadios más precoces, siendo necesarios más estudios en esta línea para confirmar esta hipótesis.