



I/H-23. - PERFIL DE PACIENTE VIH QUE INGRESA EN UN SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

L. Royo Trallero¹, S. Luna García¹, M.J. Crusells Canales², M.A. Aibar Arregui¹, B. Gracia Tello¹, I. Sanjoaquín Conde², S. Letona Carbajo², J.A. Amiguet García²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Realizar una aproximación al perfil actual del paciente VIH que ingresa en un Servicio de Enfermedades Infecciosas con el fin de valorar si es un reflejo del cambio presentado por esta infección en los últimos años.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes VIH ingresados en el Servicio de Enfermedades Infecciosas del HCU Lozano Blesa de Zaragoza durante 4 meses (agosto-noviembre 2013). Se revisan aspectos epidemiológicos y clínicos (motivo de ingreso, situación inmunoviológica, comorbilidades asociadas, reingresos y mortalidad).

Resultados: Se incluyen 85 pacientes, 46,5% varones; edad media 50 años. Un 27,9% (n = 24) eran VIH positivos siendo un 8,14% (n = 7) coinfectados por VHC. El 69,7% de los pacientes fue ingresado por patología infecciosa (respiratoria, urinaria, gastrointestinal, SNC y partes blandas). De éstos, únicamente el 17% (n = 15) eran VIH positivos. En relación a este último grupo, reingresó un 25% (n = 6) y la mortalidad fue de 4,17% (n = 1); estancia media 15 días. Respecto a su estado inmunitario, un 45,83% presentaba cifras de linfocitos CD4/mm³ inferiores a 350 y un 45,84% cifras superiores a 350. Sólo el 37,5% tenía en el momento de su ingreso carga viral indetectable. Un 37,5% (n = 9) de los pacientes ingresó por evento SIDA y un 16,67% desarrolló enfermedad neoplásica. Respecto a comorbilidades asociadas: un 25% tenía diabetes mellitus (DM) y en cuanto a enfermedad cardiovascular: un 41,7% tenía hipertensión arterial (HTA) y un 12,5% antecedentes de cardiopatía isquémica.

Discusión: Durante el intervalo de tiempo estudiado, los pacientes VIH han supuesto sólo la cuarta parte de los ingresos hospitalarios siendo la causa infecciosa su principal motivo de ingreso. Destaca la situación de falta de control virológico en la mayoría de los pacientes que precisan ingreso hospitalario y que podría relacionarse con una peor evolución clínica de tal forma que el evento SIDA ha sido el motivo de ingreso de la tercera parte de estos pacientes. El incremento de la edad media de esta población se refleja en la patología que presentan, bien como motivo de ingreso, con una cifra nada despreciable de neoplasias no definitorias de SIDA, como de comorbilidad acompañante, a destacar la elevada incidencia de HTA.

Conclusiones: Como consecuencia de la efectividad del tratamiento antirretroviral, la cronicidad de

la enfermedad VIH y el envejecimiento progresivo de esta población, estamos percibiendo un cambio cuantitativo y cualitativo en las características del ingreso hospitalario de los pacientes VIH en el que identificamos pacientes con mayor edad media y patología asociada al envejecimiento de la población.