Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):472

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-190 - FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE SOLICITAR EL VIH EN PACIENTES CON INFECCIÓN TUBERCULOSA

I. Maderuelo, C. Tarrazo, D. Blanco, P. Martínez, J. Garrido, M. Gallego, D. Pérez, M. de Zárraga

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Determinar qué tipo de diferencias existen entre los pacientes con una infección tuberculosa a los que se les solicita la serología del VIH y los que no.

Métodos: Se estudiaron los pacientes con infección tuberculosa de cualquier localización en un hospital comarcal en el período comprendido entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2013. Se recogieron datos demográficos (sexo, edad, nacionalidad), hábitos tóxicos, contactos con personas con infección tuberculosa, servicio de ingreso, institucionalización en una residencia y la presencia de enfermedades relacionadas con el VIH. Para la revisión de las historias clínicas se utilizó la base de datos del CMBI del HSA.

Resultados: Se recogieron un total de 113 pacientes con una media de edad de 56,5 (1-92), habiendo un predominio de los varones (66,4%), que eran en su mayor parte de nacionalidad española (92%) frente al resto que eran de otras nacionalidades (Portugal, Marruecos, India, Perú y Brasil). Respecto a los hábitos tóxicos un 35,4% de los pacientes eran fumadores, un 34,5% nunca había fumado, un 25,7% eran exfumadores y en el resto (4,4%) se desconocía este dato. El 77% de los pacientes no era consumidor habitual de alcohol, un 15,9% bebía alcohol de forma al menos moderada, un 2,7% eran ex bebedores y en el 4,4% se desconoce. Sobre adicción a drogas por vía parenteral, el 94,7% no era consumidor y el resto (5,3%) eran exADVP. 4 de los pacientes eran VHC positivos siendo el resto negativos y uno de ellos desconocido. 79 pacientes de los 113 ingresaron en el Servicio de Neumología, 26 en M. Interna y 8 en otros servicios. En el 93,8% de los pacientes no había un contacto tuberculoso previo mientras que sí lo hubo en 7 pacientes (6,2%). Un 4,4% de los casos (5 pacientes) estaban institucionalizados en una residencia. El resto vivía en su domicilio. Ninguno de los pacientes de nuestro estudio presentaba enfermedades relacionadas con el VIH en el momento del diagnóstico de tuberculosis. La serología para el VIH se solicitó en 64 de los 113 pacientes (56,6%) siendo positiva en 6 casos, negativa en 56 y solicitada pero no realizada en 2. A los pacientes de mayor edad se les solicitó menos la serología del VIH, dato que resultó estadísticamente significativo. No se encontró significación estadística a la solicitud del VIH en función del sexo, del servicio de ingreso, de la nacionalidad ni del año de ingreso en el hospital.

Discusión: En los últimos años, la incidencia de casos de tuberculosis ha aumentado en todo el mundo, principalmente en los países y zonas con una alta prevalencia de infecciones por el VIH. Por ello, es de especial importancia la determinación de la serología del VIH en los casos confirmados de

tuberculosis, aunque en un elevado porcentaje de pacientes no la realizamos. Con nuestro estudio, hemos tratado de determinar qué diferencias existen entre los pacientes con diagnóstico de tuberculosis en los que decidimos solicitar el VIH frente a los que no lo hacemos. A diferencia de otros estudios, en nuestro hospital no hemos encontrado una diferencia significativa entre la nacionalidad del paciente o su pertenencia a un grupo de riesgo a la hora de solicitar el VIH, si bien esto puede estar sesgado por la escasa representación de ambos grupos en nuestra muestra. En cuanto a la edad, si que hemos encontrado una diferencia significativa, solicitándose con mayor frecuencia la serología del VIH en pacientes más jóvenes y disminuyendo en los ancianos.

Conclusiones: 1. Importancia de la determinación de la serología del VIH en pacientes con diagnóstico de tuberculosis. 2. En un porcentaje elevado de casos no se solicita. 3. Mayor solicitud de serología en pacientes jóvenes. 4. No influencia del sexo, nacionalidad, hábitos tóxicos, año de ingreso ni servicio de ingreso a la hora de determinar el VIH.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.