



## I/H-010 - NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR VIH. 2008-2014

M. Rivas Carmenado<sup>1</sup>, G. Sierra Dorado<sup>2</sup>, M. Zárraga Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las variables epidemiológicas y clínicas de los primodiagnósticos por VIH en nuestro hospital entre 2008-2015. Definir las características de los pacientes y los cambios en el diagnóstico.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de la cohorte de nuevos diagnósticos de infección por VIH entre junio de 2008 y junio de 2015. Se analizaron datos epidemiológicos, demográficos, situación clínica e inmunoviológica realizando un estudio comparativo de los períodos 2008-2011, 2012-2015.

**Resultados:** Se detectaron 80 casos durante el periodo de estudio en el laboratorio de Microbiología. La edad media  $39,23 \pm 13$ , mediana 36 años. La mayor parte fueron varones 72,5%. El 86,3% eran de nacionalidad española y entre los extranjeros el grupo predominante era de origen sudamericano: Brasil (3,8%), República Dominicana (2,5%) fueron los grupos mayoritarios. En cuanto a la categoría de transmisión se obtuvieron datos en el 94% de los cuales el 80% era por vía sexual heterosexual (58,5%); homosexual (22,5%), parenteral (13,8%). La mayor parte procedía de atención primaria 38,8% y en segundo lugar de urgencias 33,8%. En 35 pacientes (43,8%) el diagnóstico coincidió con un episodio de hospitalización. En 22,5% se objetivó al menos una enfermedad oportunista, siendo la neumonía por *P. jirovecii* en 6 (7,5%) fue la enfermedad definitoria de sida más prevalente. El valor medio de carga viral fue de 4,79 logaritmos. El recuento medio de linfocitos CD4+ fue de  $413 \pm 354$  por  $\text{mm}^3$ . El 46,3% eran presentadores tardíos (CD4 < 350). El 27,6% con enf avanzada (< 200 CD4 o enf. definitoria de SIDA). Durante el período 2008-2011 el 48,6% (de un total de 45) fueron diagnósticos tardíos y un 51,4% (de un total de 35) en el período 2012-2015. En este grupo había más varones, la principal vía de adquisición del VIH fueron las relaciones heterosexuales, el número de ingresos hospitalarios fue significativamente mayor ( $p < 0,01$ ) y se diagnosticaron más enfermedades oportunistas ( $p < 0,05$ ), ocasionando mayor mortalidad ( $p < 0,002$ ).

**Discusión:** A pesar de la introducción de medidas para el diagnóstico precoz, dirigido por enf. indicadoras o el screening en poblaciones de alto riesgo se mantiene muy elevada la presentación tardía. En nuestro estudio objetivamos un 46,3% de retraso diagnóstico, siendo un 27,5% en forma de enfermedad avanzada (cifras similares a las reportadas por otros estudios en el resto de España o en la cohorte europea (COHERE)). Además hemos documentado una pérdida de seguimiento de un 12% en los nuevos diagnósticos siendo importante por lo tanto, no sólo hacer esfuerzos dirigidos a diagnosticar antes a nuestros pacientes, sino también retenerlos dentro del sistema sanitario.

*Conclusiones:* En nuestro hospital los nuevos diagnósticos corresponden mayoritariamente a varones y tienen como principal vía de transmisión la heterosexual. Durante el período de estudio el 46,3% de los pacientes eran presentadores tardíos lo que condicionó mayor mortalidad y necesidad de ingreso hospitalario. Se observa un menor incidencia de nuevos diagnósticos, con un mayor retraso diagnóstico por lo que parece necesario establecer nuevas medidas preventivas y de diagnóstico precoz.