



## I-HIV-023 - INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN LA ACTUALIDAD. SUS PACIENTES Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD

J. Ara Gabarre<sup>2</sup>, C. Ramos Paesa<sup>1</sup>, M. Vicente Martínez<sup>2</sup> y R. Bautista Alonso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas; <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes infectados por el VIH han presentado grandes cambios a lo largo de las últimas décadas. Con la aparición de nuevos fármacos y nuevas combinaciones el control de la enfermedad ha mejorado drásticamente. El objetivo de este estudio es analizar la situación actual de los pacientes infectados por VIH en tratamiento antirretroviral que acuden de forma regular a nuestra consulta de enfermedades infecciosas para conocer el grado de control real de la infección.

**Material y métodos:** Se realiza un estudio descriptivo en el que analizamos 308 pacientes infectados por VIH con TAR indicado en los últimos 6 meses que acudieron a nuestras consultas de Enfermedades Infecciosas entre enero y marzo de 2017 en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Se revisa la edad, sexo y HLA B57 de los pacientes y se analiza la viremia VIH, el nivel de linfocitos CD4 en el momento de la consulta y los linfocitos CD4 nadir. Se analizan las variables cualitativas mediante chi-cuadrado y las cuantitativas mediante los test t-Student y ANOVA. Se aceptan como significativas las diferencias con un valor  $p < 0,05$ , utilizando el programa estadístico G-Stat 2,0.

**Resultados:** Se observa un predominio de varones con 224 casos (72,7%), y una edad media de 48,2 años. Solo 24 pacientes tenían más de 65 años, y 6 con más de 80 años. Se ha observado una tasa de positividad del HLA B57 del 10,7%. La media de linfocitos CD4 nadir es de 242,1 c/μl y se observa que los que parten de niveles inferiores a 100 c/μl alcanzan una cifra significativamente más baja (527,8 c/μl) que aquellos que lo hacen desde más de 100 c/μl linfocitos CD4 (732,3 c/μl). Solo 31 (48,4%) de los primeros llegan a superar 500 c/μl frente a los 108 (73,4%) de los CD4 nadir  $> 100$  ( $p < 0,01$ ). La media CD4 actual es de 656,2 c/μm. Un 6,9% presenta CD4  $< 200$  c/μl, en situación de riesgo de infecciones oportunistas. De los 308 pacientes, el 14,1% presenta viremia  $> 50$  c/ml y por lo tanto, mal control de la infección. El 4,03% tienen cifras  $> 500$  c/ml, lo que significa un fracaso viral, por problemas de adherencia o aparición de resistencias.

**Discusión:** Se confirma una mayor prevalencia en hombres (72,7%) ya visto en otras series (81-85,9%); en probable relación con las conductas de riesgo. Una edad media de 50 años, y aunque solo el 6,7% es mayor de 65 años, es una edad mayor a la observada en series anteriores, lo que indica un envejecimiento de esta población por lo que adopta mayor importancia el control del riesgo cardiovascular de estos pacientes. El nivel de CD4 nadir es de 242 c/μl, aunque superior a décadas anteriores, nos parece una cifra bastante baja. En esta serie, se inició el TAR con la enfermedad avanzada. Hasta el 14,1% tiene una viremia  $> 50$  c/ml, más probable por la aparición de

blips que por un fracaso real del tratamiento. El 4,03% presenta cifras > 1.000 c/ml, asociado probablemente con problemas de adherencia o, en menor medida, aparición de resistencias.

*Conclusiones:* Observamos que los pacientes con infección por VIH tienen una edad elevada en la actualidad, lo que supone un envejecimiento progresivo de esta población. Se demuestra eficacia de las pautas actuales de TAR, con una adecuada situación inmunológica y virológica de la mayoría de los pacientes, con tan solo un 4% de potencial fracaso virológico real pero con todavía un 4% de los mismos en riesgo de infecciones oportunistas.