



# Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original breve

## Estudio del impacto a nivel de salud pública del cribado universal del virus de la inmunodeficiencia humana en un servicio de Urgencias

Juliana Reyes-Urueña<sup>a</sup>, Laura Fernàndez-López<sup>a,b,c,\*</sup>, Luis Force<sup>d</sup>, Manel Daza<sup>e</sup>,  
Cristina Agustí<sup>a,b,c</sup> y Jordi Casabona<sup>a,b,c,f</sup>

<sup>a</sup> Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT), Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPC), Generalitat de Catalunya, Badalona, Barcelona, España

<sup>b</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, España

<sup>c</sup> Fundació Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol (IGTP), Badalona, Barcelona, España

<sup>d</sup> Unidad Funcional de Enfermedades Infecciosas, Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme (CSdM), Mataró, Barcelona, España

<sup>e</sup> Servei d'Urgències, Hospital de Mataró, Mataró, Barcelona, España

<sup>f</sup> Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva i de Salut Pública, Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, Cerdanyola, Barcelona, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 17 de marzo de 2015

Aceptado el 30 de junio de 2015

On-line el xxx

#### Palabras clave:

Virus de la inmunodeficiencia humana

Cribado

Servicio de Urgencias

Hospital

Prueba diagnóstica

#### Keywords:

Human immunodeficiency virus

Screening

Emergency Department

Hospital

Diagnostic test

### R E S U M E N

**Introducción:** El objetivo fue determinar la prevalencia de VIH y la aceptabilidad del uso de la prueba rápida en un servicio de Urgencias (SU) en Barcelona (6/07/2011-8/03/2013).

**Método:** Estudio descriptivo que analizó la realización de la prueba rápida del VIH en fluido oral en un SU. La muestra se conformó por conveniencia y los participantes firmaron el consentimiento informado. Resultados reactivos confirmados por métodos convencionales.

**Resultado:** A 2.140 se les ofreció realizar la prueba. La tasa de rechazo fue de un 5% (107/2.140). Tres sujetos (3/2.033 [0,15%]) tuvieron la prueba reactiva con confirmación del diagnóstico. Sujetos con mayor nivel educativo tenían una mayor probabilidad de aceptar realizar la prueba rápida de VIH en el SU ( $p < 0,005$ ).

**Conclusión:** Se encontró una baja prevalencia de nuevos diagnósticos de VIH entre los participantes y una alta aceptabilidad a realizar la prueba rápida en el SU.

© 2015 Elsevier España, S.L.U.

y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

### Level of impact on the public health of universal human immunodeficiency virus screening in an Emergency Department

#### A B S T R A C T

**Introduction:** The aim of this study was to determine the prevalence of HIV and the acceptability of rapid testing in an emergency department (ED), Barcelona (6/07/2011 to 8/03/2013).

**Method:** A convenience sample was used, depending on nurse availability in the ED. Participants signed an informed consent. Results were confirmed by conventional methods.

**Result:** A total of 2,140 individuals were offered testing, and 5% rejected taking part (107/2,140). Three subjects (3/2,033 [0.15%]) had confirmed reactive test. Individuals with a higher education were more likely to perform a rapid HIV test in ED ( $P < .005$ ).

**Conclusion:** A low prevalence of new HIV diagnoses was found among participants, although there was a high acceptability rate to perform rapid testing in the ED.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. All rights reserved.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lflopez@iconcologia.net (L. Fernàndez-López).

## Introducción

En 2013, en España se notificaron 3.278 nuevos diagnósticos de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), lo que supone una tasa de 7,04/100.000<sup>1</sup> (sin corregir por retraso diagnóstico), por encima de la media europea (5,7/100.000)<sup>2</sup>. En Cataluña se estima que 33.600 personas viven con el VIH, de las cuales aproximadamente 8.000 no saben que están infectadas. Durante 2013 en Cataluña se notificaron 754 casos de VIH (tasa global 10,4/100.000); el 42% se diagnosticaron tarde (recuento de células CD4 < 350/ $\mu$ l)<sup>3</sup>, siendo el retraso diagnóstico (RD) más elevado en heterosexuales, adultos mayores y usuarios de drogas parenterales, de forma similar al resto de España<sup>4</sup>.

El RD es la principal causa evitable de morbimortalidad relacionada con el VIH<sup>5</sup>, incurre en un incremento sustancial de los costes por asistencia sanitaria<sup>5</sup>, e implica que un individuo diagnosticado tardíamente puede contribuir a la transmisión continua de la infección al desconocer su seroestado<sup>6</sup>. Diferentes enfoques preventivos se han planteado para mejorar el acceso a la prueba y, por tanto, reducir el RD y la proporción de VIH no diagnosticado. En los Estados Unidos, desde 2006 los CDC recomiendan la realización del test por exclusión optativa (opt-out) a individuos entre 13 y 64 años, que acuden a centros sanitarios, en áreas donde la prevalencia de VIH es superior al 0,1%<sup>7</sup>. De la misma manera, en Europa solo el Reino Unido<sup>8</sup> y Francia<sup>9</sup> promueven el cribado universal en centros sanitarios. El resto de los países europeos siguen las recomendaciones del ECDC y la OMS/ONUSIDA, que recomiendan dirigir los programas de cribado a grupos de riesgo, aumentando el valor predictivo positivo de la prueba y su rentabilidad<sup>10</sup>. En España se recomienda la prueba del VIH en centros sanitarios a personas con sospecha clínica de infección por VIH, así como a personas asintomáticas que refieran prácticas de riesgo, priorizando la oferta dirigida de la prueba<sup>11</sup>.

Entre las estrategias de cribado universal se encuentra ofrecer el test rápido de VIH en los servicios de Urgencias (SU)<sup>8,9</sup>. Los SU se han identificado como servicios clave para ofrecer el test rápido de VIH porque pueden ser el acceso inicial de población vulnerable con RD al sistema sanitario; atienden a una población diversa semejante a las tendencias demográficas de la epidemia local, y pueden contribuir al diagnóstico rápido e inicio oportuno del tratamiento<sup>7</sup>. El cribado en los SU aumenta las tasas de detección de nuevos diagnósticos de VIH<sup>7</sup>, mejora la supervivencia ajustada a la calidad de vida<sup>12</sup> y genera una reducción de los costes relacionados con el RD<sup>12</sup>. Entre los inconvenientes, se ha identificado la subutilización del test por la poca aceptabilidad de los usuarios de los SU<sup>13</sup>.

A nivel del Estado español el cribado universal se ha estudiado como práctica preventiva en diferentes contextos sanitarios, aunque escasamente en los SU. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivos: primero, determinar la prevalencia de los nuevos diagnósticos de la infección por el VIH hallada en los individuos participantes, y segundo, describir la tasa de aceptabilidad del uso de la prueba rápida del VIH por parte de los usuarios de un SU en un hospital de Barcelona.

## Métodos

Estudio descriptivo que analizó la realización de la prueba rápida del VIH y la prevalencia de la infección en un SU de un hospital de Barcelona, desde 6/07/2011 a 8/03/2013. Se diseñó una encuesta para recoger información referente a las características sociodemográficas; la opinión y aceptabilidad de la prueba en el SU; las conductas de riesgo; y el resultado de la prueba. Criterios de inclusión: edad 16-65 años; ser visitado por cualquier especialidad del SU, excepto Obstetricia y/o Tocología; seroestado VIH negativo o desconocido; estar consciente para aceptar participar. Los

participantes firmaron un consentimiento informado. Al inicio de la entrevista se excluyeron los pacientes que refirieron ser positivos para el VIH y aquellos que habían sido encuestados en una visita previa al SU, controlando los duplicados. El estudio fue aprobado por el Comité Ético del Hospital de Mataró.

La muestra se conformó por conveniencia. La selección se realizó de manera consecutiva en el triaje según la disponibilidad de las 2 enfermeras contratadas para el estudio, que se iban turnando de modo que solo había una enfermera seleccionando en horario laboral, entre semana y según periodos del año. La remuneración económica de las enfermeras contratadas fue fija por el tiempo que duró la selección. Los criterios de selección solo se aplicaron a los pacientes a los que las enfermeras pudieron abordar para ofrecer la prueba. Para una precisión del 3%, con un nivel de confianza del 95% y una proporción esperada desconocida (0,8) de resultados positivos la muestra calculada fue de 2.978.

La prueba rápida del VIH se realizó en fluido oral (OraQuick ADVANCE® Rapid HIV-1/2 Antibody Test, OraSure Technologies); de acuerdo con el fabricante la sensibilidad y la especificidad de esta prueba en muestras de fluido oral es de 99,3% (intervalo de confianza del 95% [IC 95%] 98,4-99,7) y 99,8% (IC 95% 99,6-99,9), respectivamente<sup>14</sup>. Los resultados reactivos se derivaron a la unidad funcional de VIH del propio hospital, donde se confirmaron mediante las técnicas convencionales.

Se realizó un análisis descriptivo de las características sociodemográficas, la conducta sexual, las prácticas de riesgo para la transmisión del VIH y la opinión sobre la prueba rápida del VIH y un modelo de regresión logística. La variable respuesta fue «rechazar la encuesta en SU», las variables sociodemográficas eran las explicativas. Se calcularon los IC 95% para las odds ratios (OR). Se consideraron estadísticamente significativos los valores de  $p < 0,05$ . Se utilizó el paquete estadístico SPSS® versión 17 (SPSS Inc.).

## Resultados

La figura 1 muestra el diagrama de selección de pacientes en el SU. Durante el periodo de estudio fueron elegibles 151.308 pacientes (esta cifra no discrimina reconsultas, por lo que se refiere a visitas elegibles, mas no a individuos); de esta población, un 53% eran mujeres y la mediana de edad fue de 53 años. El laboratorio de referencia del hospital durante el mismo periodo reportó 29 (0,46% [29/6.143]) pruebas positivas de VIH solicitadas para toda el área de influencia, incluyendo atención primaria. A 2.140 individuos se les ofreció realizar la prueba; la tasa de rechazo fue del 5% (107/2.140). La edad media fue de 37 años (DE 13,8), un 49,2% eran varones, un 14,5% eran inmigrantes y el 96,9% refirieron ser heterosexuales.

Tres sujetos (3/2.033 [0,15%]) tuvieron la prueba reactiva con confirmación posterior (IC 95% 0,03-0,43). Caso 1: HSH de 41 años; CD4 113/mcl, CD8 228/mcl, carga viral 378.207 copias/ml (log 5,6); motivo de consulta TB diseminada. Caso 2: HSH de 32 años; CD4 460/mcl, CD8 837/mcl, carga viral 57.438 copias/ml (log 4,8); motivo de consulta quiste sebáceo sobreinfectado en la pared abdominal. Caso 3: mujer de 55 años; CD4 512/mcl, CD8 397/mcl, carga viral 225 copias/ml (log 2,4); antecedente de neoplasia de mama activa en tratamiento quimioterapéutico al ingreso en el SU; motivo de consulta absceso subungueal. No se reportaron resultados indeterminados.

Del total de la muestra, un 31,6% refirió haberse realizado un test de VIH previamente. En cuanto a información de conductas de riesgo, un 28,5% refirió haber usado preservativo en la última penetración, y un 1,2% haber tenido un diagnóstico de al menos una infección de transmisión sexual en el último año (tabla 1). En cuanto a la opinión de la prueba rápida de VIH, un 80,5% de los encuestados consideró que es más cómoda que la convencional, un 74,4% prefiere realizarla en fluido oral que por punción digital,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5672023>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5672023>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)