



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

La prueba del VIH orientada por condiciones indicadoras: oportunidades perdidas para adelantar el diagnóstico de la infección en hombres que tienen sexo con hombres

Marco Espinel^a, María José Belza^{b,c,*}, Cristina Cabeza-de-Vaca^b, Beatriz Arranz^d, Juan Miguel Guerras^d, Jennifer García-Soltero^b y Juan Hoyos^{b,c}

^a Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^b Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

^c Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, España

^d Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de abril de 2017

Aceptado el 25 de julio de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

VIH
Condiciones indicadoras de VIH
Hombres que tienen sexo con hombres
Servicios sanitarios

RESUMEN

Introducción: Analizar los contactos con el sistema sanitario de una muestra de hombres seropositivos que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) sucedidos con anterioridad a su diagnóstico de infección por VIH e identificar posibles oportunidades perdidas (OP) de haber adelantado su diagnóstico.

Métodos: Entre 2012-2013 se realizó una encuesta online a HSH infectados por el VIH que fueron seleccionados, fundamentalmente, en páginas de contacto gays. Se analizaron los diagnosticados de infección por VIH en el periodo 2010-2013. Se consideró OP a los episodios previos al diagnóstico en los que se contactó con el sistema sanitario por alguna condición indicadora de infección por VIH y no se propuso la prueba. Se compararon las proporciones de OP según el tipo de condición indicadora, el servicio consultado y el conocimiento del profesional de que el paciente atendido era HSH.

Resultados: En total, 639 participantes (66% de 966) refirieron 1.145 episodios con alguna condición indicadora, identificándose la mayoría en atención primaria (n = 527; 46%). También es en este servicio donde se observó la mayor proporción de OP (63%). Aunque las ITS fue la condición indicadora con mayor número de OP (n = 124), el mayor porcentaje de OP se observó en las consultas por diarreas sin causa clara (69,8%). El porcentaje de OP cuando el médico conocía que el paciente era HSH se elevó al 40% frente al 70% cuando lo desconocía.

Conclusión: La mayoría de los HSH positivos para el VIH acudió a los servicios sanitarios antes de su diagnóstico por condiciones indicadoras de infección por VIH. Atención primaria fue el servicio más visitado y también donde se estarían perdiendo más oportunidades para indicar la prueba de VIH, incluso sabiendo que el paciente es HSH.

© 2017 Elsevier España, S.L.U.

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

Indicator condition based HIV testing: Missed opportunities for earlier diagnosis in men who have sex with men

ABSTRACT

Introduction: Contact with the healthcare system by a sample of seropositive men who have sex with men (MSM) prior to their HIV diagnosis are analysed, and missed opportunities (MO) for an earlier HIV diagnosis are identified.

Methodology: Between 2012-2013, an online survey was conducted among HIV-positive MSM, mainly recruited from gay websites. Those who were diagnosed with HIV between 2010-2013 were analysed. MO were defined as episodes prior to the HIV diagnosis in which the healthcare system was contacted due to an indicator condition of HIV infection and the test was not suggested. The proportion of missed opportunities were compared according to the type of indicator condition, the department consulted and the healthcare professional's knowledge that the patient was MSM.

Keywords:

HIV
HIV indicator conditions
Men who have sex with men
Healthcare services

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mbelza@isciii.es (M.J. Belza).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2017.07.010>

0213-005X/© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

Results: Overall, 639 participants (66% of 966) reported 1,145 episodes with some indicator condition, the majority of these being identified in primary care (n=527; 46%). The highest percentage of MOs is also observed in primary care (63%). Although the indicator condition with the highest number of MOs was STIs (n=124), the highest percentage of MOs was observed in consultations due to diarrhoea with no known cause (69.8%). The percentage of MOs when the doctor knew that the patient was MSM was 40 vs. 70% when the doctor did not know.

Conclusion: The majority of HIV-positive MSM analysed in this study went to healthcare services for HIV-infection indicator conditions prior to their HIV diagnosis. Primary care was the most-frequently-visited department and is also where the most opportunities were missed to perform an HIV test, even when it was known that the patient was a MSM.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. All rights reserved.

Introducción

En España, la transmisión del VIH entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) representa el 53,6% de los nuevos diagnósticos¹, siendo la vía más frecuente de transmisión. A pesar de ser el grupo que más se realiza la prueba^{2,3}, el 38,4% de los HSH diagnosticados con VIH en 2015 presentaron un diagnóstico tardío, es decir, tuvieron un recuento de CD4 inferior a 350 células/ μ l en el momento del diagnóstico de VIH. Asimismo, en países con epidemia similar a la española se estima que entre el 20⁴ y el 44%⁵ de los HSH se encuentran sin diagnosticar.

La falta de diagnóstico y el diagnóstico tardío del VIH están asociados con una mayor morbimortalidad, un aumento en el gasto sanitario y un riesgo incrementado de transmisión del VIH^{6,7}. Así, la reducción de la fracción de la epidemia sin diagnosticar y, como consecuencia, del diagnóstico tardío es una de las prioridades en la lucha frente al VIH. Para conseguirlo, la recomendación dirigida a los HSH es que se realice la prueba de VIH al menos una vez al año^{8,9}. Por tanto, toda oportunidad perdida para la realización de la prueba de VIH podría estar contribuyendo de forma inaceptable a la propagación y persistencia de la infección.

Para mejorar la cobertura y reducir el tiempo hasta el diagnóstico, muchos países europeos, incluida España⁷, han puesto en marcha varias estrategias^{8,9}. Una de ellas es la realización de la prueba basada en condiciones indicadoras, que se fundamenta en las recomendaciones emitidas por la plataforma HIV in Europe (HiE) en el 2012¹⁰. En esta iniciativa se propone la realización sistemática de la prueba de VIH en los pacientes que son valorados por una serie de condiciones indicadoras que tienen una prevalencia de infección por VIH estimada o esperable de más de un 0,1%^{8,11,12} y que, por lo tanto, hacen costo-efectivo el cribado de VIH¹³⁻¹⁵.

Algunos estudios han mostrado que se están produciendo oportunidades perdidas en el sistema sanitario para adelantar el diagnóstico del VIH^{16,17}. En España existen pocos estudios al respecto. Un estudio con base poblacional realizado en Cataluña describió que la prueba de VIH no se está realizando en casi el 80% de los diagnósticos relacionados con condiciones indicadoras⁶. No obstante, este estudio se centra en un solo contexto sanitario (atención primaria) y no ofrece datos desagregados para el grupo de HSH. Otro estudio, realizado en el ámbito hospitalario, presenta un porcentaje de oportunidades perdidas muy inferior (14,5%), aunque tampoco podemos extraer cifras de oportunidades perdidas para el grupo de HSH⁷.

Si bien la mayoría de los nuevos diagnósticos son HSH¹, apenas se ha estudiado la relación entre el conocimiento por parte del profesional sanitario de que el paciente atendido es un HSH y una apropiada aplicación de las recomendaciones de prevención del VIH¹⁸.

Así, este estudio se plantea ofrecer una panorámica que nos permita comprender en qué tipo de servicio sanitario y en qué condiciones se están produciendo las oportunidades perdidas en

una muestra relevante de HSH diagnosticados de infección por el VIH en España. Para ello, se estima el porcentaje de contactos con el sistema sanitario relacionados con condiciones indicadoras de infección por el VIH en los que el profesional sanitario no propuso la realización de la prueba. Se analizan las diferencias en función del tipo de condición indicadora, del servicio consultado y de si el profesional encargado de ofertar la prueba de VIH conocía que su paciente era HSH.

Metodología

Proceso y participantes en el estudio

Entre septiembre de 2012 y abril de 2013 se realizó un estudio transversal online dirigido a seleccionar HSH infectados por el VIH. Para ello, se identificaron las principales páginas web comerciales de contacto gay en España, de asociaciones de defensa del colectivo de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB) o de lucha contra el VIH y otros portales de información específica dirigida a este colectivo o en relación con la infección por el VIH. La captación de participantes se realizó mediante banners insertados en las páginas web y mediante el envío de correos electrónicos a listas de distribución de las páginas colaboradoras. En las páginas comerciales se tuvo que abonar la tarifa establecida por cada una de ellas en concepto de difusión del estudio. La participación en el estudio no fue remunerada.

Cuando una persona pinchaba en el banner o en el enlace incluido en los correos electrónicos, accedía a una pantalla de presentación del estudio que contenía el consentimiento informado para participar voluntariamente, asegurando el anonimato y la confidencialidad de la información.

Los sujetos incluidos en este análisis fueron hombres \geq 18 años, residentes en España, que refirieron tener relaciones sexuales con otros hombres y haber sido diagnosticados de infección por el VIH en España en el periodo 2010-2013. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Salud Carlos III (CEI PI 70.2015).

Instrumento de recogida de información

El cuestionario incluyó varios bloques en los que se preguntaba acerca de las características sociodemográficas, las conductas sexuales y aspectos relacionados con el momento del diagnóstico de VIH.

Para valorar las oportunidades perdidas antes del diagnóstico de VIH, se preguntó a los participantes si acudieron al médico por alguna de las siguientes condiciones indicadoras de infección por VIH:

- Infección de transmisión sexual (ITS).
- Tuberculosis.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10218672>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10218672>

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