



# Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

## Aspectos psicosociales en una cohorte de adolescentes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana por transmisión vertical. NeuroCoRISpeS<sup>☆</sup>



Cristina García-Navarro<sup>a,f</sup>, Isabel García<sup>b</sup>, Gabriela Medín<sup>c</sup>, José Tomás Ramos-Amador<sup>d</sup>, Marisa Navarro-Gómez<sup>c</sup>, M. José Mellado-Peña<sup>b</sup>, M.I. de José Gómez<sup>e</sup>, Marisol Cortés<sup>d</sup>, Berta Zamora Crespo<sup>f</sup>, M. Angeles Muñoz-Fernandez<sup>g</sup>, Daniel Blázquez Gamero<sup>a</sup> y M. Isabel González-Tomé<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Inmunodeficiencias e Infecciosas pediátricas, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Pediatría, Hospital Carlos III, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Infectología Pediátrica, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

<sup>d</sup> Servicio de Pediatría, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España

<sup>e</sup> Servicio de Infecciosas pediátricas, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

<sup>f</sup> Sección de Neuropsicología, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

<sup>g</sup> Servicio de Inmunología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 12 de junio de 2013

Aceptado el 8 de noviembre de 2013

On-line el 23 de enero de 2014

#### Palabras clave:

Transmisión vertical  
Virus de la inmunodeficiencia humana  
Aspectos psicosociales  
Adolescencia  
Revelación  
Rendimiento escolar

### R E S U M E N

**Introducción:** Los avances en el tratamiento antirretroviral han mejorado la esperanza de vida de niños con infección por VIH por transmisión vertical. Sin embargo, han aparecido nuevos retos. Planteamos este estudio con el objetivo de determinar los aspectos psicosociales y el conocimiento sobre su enfermedad en una cohorte de adolescentes con infección por VIH por transmisión vertical.

**Métodos:** Se incluyeron pacientes con infección por VIH por transmisión vertical con edades comprendidas entre 12-19 años. Los datos se obtuvieron mediante entrevista semiestructurada y el Strengths and Difficulties Questionnaire para cribado de trastornos emocionales y de conducta.

**Resultados:** Se evaluaron 96 pacientes (58% mujeres) con mediana de edad de 15 años (11-19,1) y mediana de edad del diagnóstico de 1,70 años (0-12,2). La mediana de CD4 en el momento del corte fue 626 céls/mm<sup>3</sup> (132-998); el 72% de los pacientes presentaban una carga viral < 50 cop/ml. El 90% asistía al colegio; de ellos, el 60% había repetido algún curso. Conocían su diagnóstico el 81%. Solo el 30% conocía bien su enfermedad y el 18,2% había compartido el diagnóstico con sus amistades. Se detectaron 6 embarazos durante el periodo de estudio. El Strengths and Difficulties Questionnaire mostró riesgo de hiperactividad en el 33%.

**Conclusión:** Se objetivan dificultades psicosociales en un elevado porcentaje de pacientes (conocimiento de la enfermedad, relación con pares, fracaso escolar...) que podrían tener impacto en su incorporación a la vida adulta. Son necesarios más estudios para profundizar en el origen y evolución de las dificultades observadas, así como intervenir para prevenir y modificar esta situación.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

### Psychosocial aspects in a cohort of vertically transmitted human immunodeficiency virus-infected adolescents

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

#### Keywords:

Vertical transmission  
Human immunodeficiency virus  
Psychosocial aspects

**Introduction:** Thanks to advances in antiretroviral treatment, children with HIV infections through vertical transmission have improved their life expectancy. However, new challenges have emerged. We propose this study in order to determine the psychosocial aspects and knowledge of infections in a cohort of adolescents with vertically transmitted HIV infections.

<sup>☆</sup> El presente estudio se basa en resultados de los trabajos que se detallan en el Anexo 1.

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [maribelgt@hotmail.com](mailto:maribelgt@hotmail.com) (M.I. González-Tomé).

Adolescence  
Disclosure  
Educational achievement

**Methods:** Patients with vertically-acquired HIV infection between 12 and 19 years old were included. Data were obtained through semi-structured interviews and a Strengths and Difficulties Questionnaire for emotional and behavioral disorders screening.

**Results:** We evaluated 96 patients (58% females) with a median age of 15 years (11–19.1) and a median age at diagnosis of 1.70 years (0–12.2). The median CD4 count was 626 cells/mm<sup>3</sup> (132–998), and the viral load was < 50 cp/ml in 72% of patients. Among them, 90% attended school and 60% repeated at least one course. Although 81% of them knew of their diagnosis, only 30% understood their disease, with 18.2% having discussed it with friends. Six unwanted pregnancies occurred during the study period. Strengths and Difficulties Questionnaire showed hyperactivity risk in 33%.

**Conclusion:** A high percentage of adolescents show difficulties in several areas (disease knowledge, peer relationship, school failure...) that can have an impact on their adult lives. Further studies are needed to evaluate their origin and development in depth, as well as interventions to modify this situation.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. All rights reserved.

## Introducción

Gracias a los avances en el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) se ha producido una importante disminución de la morbimortalidad de los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Este aspecto también se refleja en los niños con infección por VIH por transmisión vertical, que presentan una buena esperanza de vida y, actualmente, se tiende a diseñar tratamientos con mejor posología y menor toxicidad. Muchos de estos niños están llegando a la adolescencia y se están planteando nuevos retos relativos a su autonomía, adherencia al tratamiento, conocimiento de la enfermedad, relaciones con pares, sexualidad, desarrollo como adultos, etc. Sin embargo, existen pocos estudios acerca de los aspectos psicosociales de estos pacientes, que en muchos casos determinan en gran medida su calidad de vida, adherencia al tratamiento antirretroviral y la normal incorporación a la vida adulta.

Los objetivos de nuestro estudio fueron los siguientes:

1. Determinar las características psicológicas y sociales de los pacientes con infección por VIH por transmisión vertical que han entrado en el periodo de adolescencia.
2. Estudiar la prevalencia de las alteraciones psicológicas y conductuales de este grupo poblacional.

## Población y métodos

Se evaluaron 96 pacientes de los 125 incluidos en la cohorte de adolescentes de Madrid con infección por VIH por transmisión vertical con edades comprendidas entre los 12 y los 19 años que seguían tratamiento en los hospitales de Madrid: 12 de Octubre (25 pacientes), La Paz (24), Gregorio Marañón (17), Getafe (16) y Carlos III (14). La media de edad en la que se hizo el diagnóstico de infección por VIH fue alrededor del año (1,7 años; rango de edad 0–12,2).

En primer lugar se realizó la entrevista con el adulto acompañante (padre o tutor legal) y posteriormente con el adolescente, administrándoles un cuestionario semiestructurado previamente confeccionado para valorar rendimiento académico, relaciones familiares, relación con la institución y el equipo médico, grado de adherencia, situación de la revelación del diagnóstico, grado de conocimiento sobre la enfermedad y la medicación, dificultades conductuales, relaciones con pares y grado de autonomía, relaciones sexuales y posibles apoyos externos.

A continuación, se pasó a los adolescentes la versión validada en español del cuestionario Strengths and Difficulties Questionnaire<sup>1,2</sup> (SDQ) para cribado de trastornos emocionales y de conducta, que consta de 25 atributos psicológicos divididos en 5 subescalas: Prosocial, Hiperactividad, Problemas con pares, Problemas de conducta y Síntomas emocionales. Las normas establecidas a nivel de pobla-

**Tabla 1**

Características clínicas e inmunoviroológicas de la muestra

Categoría clínica (CDC 1998): A 28%, B 31%, C 41%  
Categoría C3: 32 pacientes (34%)  
Encefalopatía-VIH: 16 pacientes (18%)

*Estado actual inmunoviroológico*

Mediana CD4: 34% (10, 52%); (626 céls/mm<sup>3</sup> [132,998])  
CD4 > 15%: 97%  
Nadir CD4: 12% (0,29)  
Nadir CD4 < 15%: 63%  
Mediana de carga viral: 50 cop/ml (20, 1815122)  
Carga viral < 50 cop/ml: 72%  
Carga viral > 10.000cop/ml: 5,3%

Mediana de edad de inicio terapia ARV: 3 años (0–14,5)  
Mediana de edad de inicio TARGA: 5 años (0,6–18)  
Tiempo de tratamiento con terapia ARV: 12 años (0,16)  
Tiempo de tratamiento con TARGA: 10 años (0–12)  
Han recibido ≥ 3 regímenes TARGA: 42%

*Situación actual:*

Pacientes sin terapia antirretroviral: 5%  
Recibiendo TARGA: 93%  
Terapia dual: 2%

TARGA: tratamiento antirretroviral de gran actividad; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

ción general indican que un 10% de la población cae en el rango anormal, y otro 10% en el rango límite<sup>3</sup>. Previo a la inclusión en el estudio se les explicó en qué consistía su participación, obteniendo el asentimiento informado del paciente y el consentimiento informado del progenitor o tutor.

Se realizó un análisis descriptivo de la cohorte mediante el programa estadístico SPSS v15.0.

## Resultados

Se incluyeron 96 pacientes. Las características sociodemográficas y clínicas se muestran en las tablas 1 y 2.

Encontramos que existe una buena relación y confianza con el equipo médico. Respecto a la revelación, el 81% de los pacientes conocían su diagnóstico, habiendo sido revelado mayoritariamente (78,5%) entre los 10 y los 15 años y, en la mitad de los casos, los encargados de hacerlo fueron los propios padres, con ayuda del médico en más del 20% de los casos. En cuanto a la comunicación en el hogar, más del 30% no habla sobre la enfermedad de manera habitual. El círculo social que conoce la situación del niño suele verse reducido a familiares y amigos cercanos de los padres, y solo en el 17% de los casos lo comunican al responsable del colegio (tabla 3).

La adherencia al tratamiento en nuestros pacientes fue del 100% durante el último mes en el 47,7% de los casos. Es relativamente frecuente tener algún olvido, aunque en la mayoría de los casos ocurre con poca frecuencia, alrededor de una vez al mes. Respecto

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3401160>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3401160>

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