



# Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

## Infección por el VIH en el adulto: cambios epidemiológicos durante 25 años (1983–2008) en un área de la Comunidad de Madrid

Emilia Condes\*, Carlos Barros, Francisco Merino y Julián Ruiz-Galiana

Servicio de Medicina Interna–Infecciosas, Hospital de Móstoles, Móstoles, Madrid, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

*Historia del artículo:*

Recibido el 27 de noviembre de 2008

Aceptado el 14 de mayo de 2009

On-line el 29 de agosto de 2009

*Palabras clave:*

Infección por VIH

Cambios epidemiológicos

Tasas de incidencia

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir las características epidemiológicas y evolutivas durante 25 años de una cohorte de pacientes infectados por el VIH en Madrid.

**Métodos:** Estudio de cohortes longitudinal prospectivo de todos los pacientes diagnosticados de infección por VIH vistos en el Hospital de Móstoles (1983–2008).

**Resultados:** De los 2.156 pacientes atendidos, el 73% fueron hombres. En el 68% la vía de contagio fue el consumo de drogas. Se describe un máximo de nuevos diagnósticos en 1991 (188 pacientes) y un descenso posterior paulatino. Durante estos últimos años han aumentado los contagios por vía sexual (mayor ascenso de la vía heterosexual). El porcentaje de inmigrantes también ha aumentado (superior al 60% en los últimos 3 años); África subsahariana es la región de origen predominante en nuestra área. El 5% de los pacientes se diagnostica en la fase de infección aguda y el diagnóstico de sida en un plazo inferior a un año desde el diagnóstico de infección por VIH oscila entre el 20–30% en todos estos años. La tasa estimada de nuevos diagnósticos de infección por VIH en 2006 fue de 195 por millón de habitantes (269 por millón de habitantes en hombres y 121 por millón en mujeres).

**Conclusiones:** En estos 25 años se han producido grandes cambios epidemiológicos de la infección por VIH en nuestra área. Realizar de forma sistemática serologías sin esperar datos de alarma sería una práctica de impacto en el diagnóstico precoz y en la mejora del pronóstico de los pacientes.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## HIV infection in the adult: Epidemiological changes over 25 years (1983–2008) in an area of the Community of Madrid

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the epidemiological characteristics and evolution of a cohort of HIV-infected patients in Madrid (Spain) over a period of 25 years.

**Methods:** Longitudinal, prospective, cohort study of all patients diagnosed with HIV infection seen at the Hospital de Móstoles (1983–2008).

**Results:** Of the 2156 patients attended, 73% were men. In 68%, the route of infection was illicit drug use. There was a peak of new diagnoses in 1991 (188 patients) and a subsequent gradual decline. Sexual transmission increased over the time period studied, with a higher rise in heterosexual transmission. The percentage of immigrants with the infection also increased (more than 60% in the last 3 years). Sub-Saharan Africa remains the predominant region of origin of our immigrant patients. Over the period studied, 5% of patients were diagnosed during the acute infection, and 20% to 30% were diagnosed with AIDS within 1 year after detection of HIV infection. The estimated rate of new diagnoses of HIV infection in 2006 was 195 per million population (pmp), 269 pmp in men and 121 pmp in women.

**Conclusions:** Many changes have occurred in the epidemiology of HIV infection in our area in the last 25 years. Routine serologic testing without waiting for warning signs would have an impact on early diagnosis and improving the prognosis of these patients.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

*Keywords:*

HIV infection

Epidemiological changes

Incidence rates

### Introducción

Los primeros casos de sida se diagnosticaron en 1981<sup>1</sup> y desde entonces el número de infectados en todo el mundo ha ido creciendo hasta llegar a un total de 33,2 millones. En Europa se cifra en 760.000<sup>2</sup>, por lo que se producen alrededor de 6.800 nuevas infecciones de VIH al día. Dos años después de los

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cbarros.html@salud.madrid.org (E. Condes).

primeros casos se descubrió el agente causal de la infección<sup>3</sup> y en ese mismo año se creó el Registro Nacional de Casos de Sida; su objetivo era la vigilancia epidemiológica en nuestro país, lo que permite cuantificar la magnitud de la epidemia y definir las características de la población afectada, en particular en relación con las formas de contagio del virus. Por esa época en nuestro medio el uso de drogas por vía parenteral constituyó la principal vía de adquisición del virus, por lo que se creó el Plan Nacional sobre Drogas, que coordinó e integró esfuerzos en programas de prevención de consumo y reducción de daños. La eficacia de estos abordajes se ha visto reflejada en una caída importante del contagio por esta vía.

El abandono de prácticas de sexo seguro, como puede constatarse en el importante incremento de los diagnósticos de sífilis y otras enfermedades de transmisión sexual en pacientes con infección por VIH conocida<sup>4</sup>, produjo un repunte de la transmisión del VIH por vía sexual.

En este entorno epidemiológico cambiante, la inmigración ha supuesto un fenómeno importante en la demografía y la economía nacional. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2000 España ha experimentado una de las tasas de inmigración más elevadas del mundo. De hecho, tras EE. UU., es el segundo país del planeta que más inmigrantes ha recibido en números absolutos<sup>5</sup>, dato que también se va a ver reflejado en la epidemiología de la infección.

A la luz de estos datos y en vista de los cambios que hemos percibido en el ámbito de nuestro ejercicio profesional, pretendemos con este trabajo describir las características epidemiológicas y evolutivas de la epidemia del sida en estos 25 años en un hospital general que cubre un área predominantemente urbana de algo más de 200.000 habitantes.

## Pacientes y métodos

Se realiza un estudio de cohortes longitudinal prospectivo (desde 1990 y con recogida retrospectiva de 1983 a 1990), en el que se incluye a todos los pacientes diagnosticados de infección por VIH mayores de 18 años y atendidos en la Unidad de Infecciosas del Hospital de Móstoles desde mayo de 1983 hasta mayo de 2008. El Hospital de Móstoles cubre una población mayor de 220.000 habitantes y cuenta con 400 camas. La Unidad de Infecciosas atiende a todos los pacientes con infección por VIH y gran parte de otras enfermedades infecciosas. Se dispone de una base de datos que permite el seguimiento prospectivo de los pacientes (informatizada desde 1995), en la que se recogen las siguientes variables sociodemográficas: sexo, fecha y lugar de nacimiento, vía de contagio de VIH, fecha de diagnóstico y fecha de la primera consulta en el Hospital. También se recogen datos clinicoanalíticos durante todo el seguimiento: estadio clínico de los Centers for Diseases Control (CDC) al diagnóstico, nadir de CD4, procesos oportunistas asociados al VIH y fecha de diagnóstico, serologías de hepatitis, primoinfecciones por VIH, embarazos, valores de CD4, carga vírica, tratamiento antirretrovírico en cada visita y situación vital del paciente. Los datos obtenidos en la Unidad de Infecciosas se han completado con información procedente del laboratorio de Microbiología, conjunto mínimo básico de datos (CMBD) del Servicio de Archivos e Historias Clínicas y los registros del Servicio de Urgencias.

Se define como diagnóstico simultáneo de infección por VIH y sida el que tiene lugar en el mismo momento o con un intervalo inferior a un año<sup>6</sup>. Se definen como casos de primoinfección por VIH a aquellos pacientes con seroconversión demostrada en un plazo máximo de 12 meses con o sin sintomatología acompañante. Para la definición de sida se utilizó la clasificación clínica de los CDC de 1986 y de 1993 según el año de diagnóstico. Se

consideran inmigrantes a aquellos pacientes nacidos fuera de España. Se han clasificado por continentes. En el caso de América, se trata de pacientes de Centroamérica y Sudamérica, ya que no hay ningún paciente de Norteamérica. Se define como infección por VHC la presencia de anticuerpos positivos frente al VHC por ELISA y PCR cualitativa positiva; se define como infección por el virus de la hepatitis B (VHB) la presencia de antígeno de superficie hepatitis B (HB) e infección por virus de la hepatitis D (VHD) como anticuerpos positivos antidelta.

Para el cálculo de la tasa de nuevos diagnósticos de VIH se han utilizado las poblaciones de referencia de la Comunidad de Madrid, tabla de población interpolada por municipios y edad simple de 2000 a 2006, en los que el Hospital cubría los municipios de Móstoles y Arroyomolinos. No se incluyeron otros años por la dificultad a la hora de definir la población de referencia. El Servicio de Microbiología, que mantiene una conexión directa con nuestra Unidad, centraliza todos los estudios serológicos pedidos tanto en Atención Primaria, Atención Especializada como en el propio Hospital. Por otra parte, los pacientes que se diagnostican en otros centros también se derivan para su seguimiento.

En los datos de mortalidad se incluyeron no sólo los fallecimientos producidos en el Hospital, sino los obtenidos por el Registro Regional de Sida, las notificaciones por familiares y los centros de desintoxicación. Desde el año 2002, el Hospital de Móstoles forma parte de la cohorte Corona Metropolitana del Sur-Este de Madrid (COMESSEM<sup>7</sup>), aceptada por la Comisión de Investigación del Hospital.

Se ha realizado un análisis descriptivo de variables sociodemográficas y comparativo entre pacientes con distintas vías de contagio (t de Student, U de Mann-Whitney,  $\chi^2$  y test exacto de Fisher, según las características de cada variable). Para el estudio de tendencia lineal, se realizó la prueba de  $\chi^2$  de Mantel-Haenszel. Para el cálculo de las tasas de nuevos diagnósticos se ha empleado como denominador el número de habitantes de los municipios que cubre el área del Hospital según la actualización del INE y la Comunidad de Madrid y se han calculado los grupos quinquenales. El rango de edad fue de 15 a 49 años, ya que así se incluía al 93% de los pacientes. Todos los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS 12.0.

## Resultados

### *Características demográficas iniciales*

Los datos demográficos globales se presentan en la [tabla 1](#). Desde mayo de 1983 hasta el mismo mes de 2008 se ha atendido a 2.156 pacientes infectados por VIH. El porcentaje de hombres fue del 73% (1.576 pacientes) y la edad media fue de 30 años; las mujeres fueron ligeramente más jóvenes (31 versus 29 años;  $p < 0,001$ ). En 1.463 pacientes (68%) la vía de contagio fue por consumo de drogas por vía parenteral y en 641 pacientes (30%) por transmisión sexual (el 11% hombres que mantienen relaciones con hombres [HSH] y el 19% heterosexuales [HTX]). El 2% restante incluye transmisión por transfusión de hemoderivados, origen desconocido y 4 pacientes por transmisión vertical.

Los pacientes con sida (grupo C de los CDC) en el momento del diagnóstico fueron 481 (22,3%) y 924 (43%) durante todo el seguimiento. En 109 pacientes (5%) se documentó la primoinfección.

El 44% de los pacientes (1.955) presentaba coinfección con el VHC (el 49% en hombres y el 30% en mujeres). En el 7% se detectaba antígeno de superficie positivo para el VHB (el 7% en hombres y el 4% en mujeres) y en un 2% se detectaba sobreinfección por VHD (el 2% en hombres y el 1% en mujeres).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3402259>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3402259>

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