



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original breve

¿A quién proponer la profilaxis preexposición al virus de la inmunodeficiencia humana?

Oskar Ayerdi-Aguirrebengoa^{a,b,*}, Mar Vera-García^b, Teresa Puerta-López^b,
Montserrat Raposo-Utrilla^b, Carmen Rodríguez-Martín^b y Jorge Del Romero-Guerrero^b

^a Servicio de Urgencias, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

^b Unidad de ITS/VIH, Centro Sanitario Sandoval IdISSC, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de abril de 2016

Aceptado el 3 de junio de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Virus de la inmunodeficiencia humana

Profilaxis pre-exposición

Seroconvertidores recientes

Keywords:

Human immunodeficiency virus

Pre-exposure prophylaxis

Recent seroconverter

R E S U M E N

Introducción: La profilaxis preexposición (PrEP) al VIH consiste en administrar fármacos antirretrovirales a personas negativas para el VIH con prácticas de riesgo. El objetivo del estudio fue describir las características de los seroconvertidores recientes al VIH para conocer el perfil de los candidatos a quienes proponer PrEP.

Métodos: Estudio descriptivo de todos los pacientes diagnosticados de VIH durante 2014, con serología negativa documentada en los 12 meses previos. Se pasó un cuestionario estructurado para conocer características sociodemográficas, conductuales y clínicas, y se realizó despistaje de otras ITS.

Resultados: El 98,4% de los 61 seroconvertidores recientes eran hombres que tenían sexo con hombres, de 20 a 39 años (88,5%), con antecedentes de ITS (80,3%) y múltiples parejas con las que mantenían sexo sin preservativo (82,7%), bajo el efecto de drogas recreativas (87%).

Conclusiones: Evaluar el riesgo para el VIH de los pacientes seronegativos permite identificar a los candidatos idóneos a quienes proponer la PrEP.

© 2016 Elsevier España, S.L.U.

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

To whom is HIV pre-exposure prophylaxis proposed?

A B S T R A C T

Introduction: HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) consists of administering antiretroviral drugs to seronegative individuals with high risk practices. The aim of the study was to describe the characteristics of recent seroconverted HIV patients in order to determine the profile of the appropriate candidates for PrEP.

Methods: A descriptive study of all patients diagnosed with HIV infection in 2014, and who had achieved a documented negative serology over the previous 12 months. A specific form was completed to determine the sociodemographic, behavioural, and clinical features, with complementary tests being performed for other sexually transmitted infections.

Results: Almost all (98.4%) of the 61 recent seroconverted were men who have sex with men, and aged between 20 to 39 years (88.5%). They also had a background of sexually transmitted infections (80.3%), performed multiple and unprotected sexual practices (82.7%), and under the effect of recreational drugs (87%).

Conclusions: The evaluation of the risk factors for HIV infection in seronegative patients should enable the appropriate candidates for PrEP to be identified.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. All rights reserved.

Introducción

La profilaxis preexposición (PrEP) al VIH es una nueva herramienta preventiva consistente en la administración de fármacos

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: oskarayerdi@hotmail.com (O. Ayerdi-Aguirrebengoa).

antirretrovirales a las personas negativas para el VIH (seronegativas) con prácticas de riesgo considerables, con el objetivo de reducir la probabilidad de adquirir la infección.

Varios ensayos clínicos aleatorizados, controlados con placebo, han confirmado que la PrEP oral diaria es segura y efectiva¹. El tenofovir disoproxil fumarato (TDF) o TDF más emtricitabina (FTC), en pauta oral diaria, reduce significativamente la incidencia del VIH en todas las categorías de transmisión: hombres que mantienen sexo con hombres (HSH), personas transexuales, hombres y mujeres heterosexuales (HTX), parejas HTX serodiscordantes y usuarios de drogas inyectadas (UDI)²⁻⁴.

La FDA aprobó la indicación de PrEP con TDF/FTC en 2012⁵. Los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) han recomendado el uso diario de un comprimido coformulado con 300 mg de TDF y 200 mg FTC, por su rápida difusión y elevada concentración en el tracto rectal y genital^{6,7}. El estudio PROUD⁸, realizado en 13 clínicas de infecciones de transmisión sexual (ITS) en Inglaterra, encontró la misma eficacia preventiva de la PrEP diaria que en el estudio IPERGAY⁹ con la pauta «a demanda» pre y poscoital. La efectividad de la PrEP guarda una estrecha correlación con el grado de adherencia a la misma^{2,9}.

La OMS recomienda ofrecer la PrEP oral diaria a las personas con riesgo «sustancial» de adquirir la infección y que pertenezcan a grupos poblacionales con una incidencia del VIH superior al 3 por 100 personas-año, junto a otras medidas preventivas como la promoción del uso del preservativo, despistaje de otras ITS, acceso al diagnóstico precoz y tratamiento antirretroviral (TAR) universal. En estos grupos poblacionales se estima que la PrEP es coste-efectiva en comparación con el TAR de por vida¹⁰.

El seguimiento de los pacientes no infectados por el VIH con factores de riesgo para adquirir la infección permite identificar a las personas a las que ofrecer la PrEP.

El objetivo de nuestro estudio fue determinar las características sociodemográficas, hábitos conductuales e indicadores clínicos de los seroconvertidores (SCV) recientes para conocer el perfil de los candidatos a la PrEP.

Material y métodos

En este estudio se considera SCV recientes a aquellas personas con una serología negativa documentada en los 12 meses previos al diagnóstico del VIH. En una clínica de ITS en Madrid en 2014 fueron diagnosticados de infección por el VIH 307 pacientes; de ellos 61 (19,9%) eran SCV recientes. Se realizó un estudio descriptivo de las características sociodemográficas, conductuales y clínicas de estos 61 SCV recientes. A todos se les pasó prospectivamente un cuestionario epidemiológico estructurado y validado con el objetivo de conocer sus datos sociodemográficos, prácticas sexuales, frecuencia en el uso del preservativo, antecedentes de ITS a lo largo de su vida sexual, serologías negativas previas del VIH, donaciones de sangre y hábitos tóxicos. Entre las pruebas complementarias se realizó un despistaje de otras ITS: sífilis (ELISA y TPPA), gonococia (tinción de Gram, cultivo en medio Thayer Martin y PCR), infección por *Chlamydia trachomatis* y herpes genital (PCR) y anti-VHC (ELISA).

El análisis estadístico se realizó mediante SPSS PASW statistic 18.0.

Resultados

El 98,4% de los SCV recientes tenían más de una prueba negativa realizada a lo largo de su vida: el 50% entre 2-5, el 46,7% entre 6-15 y el 3,3% más de 15. El 23% de los pacientes (n = 14) había realizado donaciones de sangre. El 9,8% (n = 6) de los SCV recientes había recibido en alguna ocasión profilaxis postexposición (PPE).

El 98,4% (n = 60) eran hombres. El 85,2% tenía entre 20 y 39 años y el 11,5% entre 40 y 49 años (rango: 17-59 años).

Tabla 1

Antecedentes de infecciones de transmisión sexual e infecciones de transmisión sexual concomitantes al diagnóstico del VIH de los seroconvertidores recientes

Infecciones de transmisión sexual	Antecedentes % (n)	Concomitantes % (n)
	80,3 (49)	47,5 (29)
<i>Sífilis</i>		
Total	42,9 (21)	27,6 (8)
LLDD	61,9 (13)	62,5 (5)
LL precoz	14,3 (3)	25 (2)
Secundario	14,3 (3)	12,5 (1)
Primaria	9,5 (2)	0 (0)
<i>Gonococia</i>		
Total	44,4 (22)	48,3 (14)
Rectal	18,2 (4)	35,7 (5)
Uretral	77,3 (17)	21,4 (3)
Faringea	4,5 (1)	42,9 (6)
<i>Clamidiasis</i>		
Total	16,3 (8)	34,5 (10)
Rectal	62,5 (5)	100 (10)
Uretral	25 (2)	0 (0)
Faringea	12,5 (1)	0 (0)
<i>LGV-rectal</i>	4,1 (2)	3,4 (1)
<i>Herpes genital</i>	6,1 (3)	3,4 (1)
<i>Hepatitis C</i>	2 (1)	3,4 (1)
<i>Hepatitis B</i>	10,2 (5)	0 (0)
<i>Condilomas</i>		
Total	28,6 (14)	4 (2)
Genital	14,3 (2)	100 (2)
Perianal	85,7 (12)	0 (0)
<i>Pediculosis pubis</i>	30,6 (15)	0 (0)
<i>Escabiosis</i>	8,2 (4)	0 (0)

LLDD: Lúes latente duración desconocida.

El 73,8% (n = 45) eran españoles y el 19,7% (N = 12) latinoamericanos, 3 europeos y un estadounidense. El 100% de los pacientes refería haberse infectado en España.

El 98,4% (n = 60) eran HSH, 3 de ellos trabajadores del sexo, y una mujer HTX. Ninguno era UDI. El 59% de los pacientes refería más de 100 parejas sexuales en su vida, y de ellos el 36,1% (n = 13) más de 500.

El 89,3% mantenía sexo anal sin preservativo con las parejas estables y el 76% con parejas sexuales esporádicas. Tan solo un paciente utilizaba preservativo en el sexo oral. El 9,8% (n = 6) de los SCV practicaba fisting anal.

El 80,3% (n = 49) tenía antecedentes de ITS y el 47,5% (n = 29) otras ITS concomitantes al diagnóstico del VIH (tabla 1).

El 88,5% (n = 54) había consumido drogas recreativas en el último año y, de ellos, el 87% (n = 47) había mantenido prácticas sexuales no protegidas bajo el efecto de dichas sustancias. Las drogas más empleadas en orden de frecuencia fueron: alcohol «en exceso» (90,7%), poppers (51,9%), cocaína (40,7%), cannabis (37%), éxtasis (25,9%), ácido gammahidroxibutírico (18,5%), ketamina (13%) y mefedrona (13%). Las drogas que mayor asociación tuvieron con mantener prácticas sexuales no protegidas fueron: mefedrona (100%), ácido gammahidroxibutírico (100%), poppers (96,3%), ketamina (85,7%), cocaína (77,3%), alcohol «en exceso» (65,9%) y éxtasis (53,8%) (fig. 1). Entre los consumidores de drogas recreativas el 38,8% compartía los utensilios para esnifar.

Discusión

Según las guías de los CDC los candidatos a la PrEP serían HSH y HTX seronegativos, con pareja positiva para el VIH, ITS bacteriana en los últimos 6 meses, múltiples parejas sexuales, no uso sistemático del preservativo y trabajadores del sexo. También los UDI y personas transexuales con prácticas de riesgo⁶. En nuestro

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5672057>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5672057>

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