

ORIGINAL

RETARSO DIAGNÓSTICO Y ENFERMEDAD AVANZADA EN LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN LA COMUNIDAD DE MADRID (2007-2011)

Carlos Cevallos García, José Verdejo Ortés, Susana Martínez Rodríguez y Concepción Izarra Pérez.

Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

No existen conflictos de interés

RESUMEN

Fundamentos: El diagnóstico precoz de la infección por VIH conlleva un beneficio a nivel individual y de salud pública. El objetivo fue determinar la prevalencia de retrasos en el diagnóstico de infección por VIH en la Comunidad de Madrid (CM) y factores asociados.

Métodos: Estudio descriptivo de diagnósticos de VIH de enero-2007 a septiembre-2011. Se estudiaron todos los nuevos diagnósticos con linfocitos CD4+ menores de 200/μl (presentación enfermedad avanzada, PEA), 350/μl (retraso diagnóstico, RD) y 500/μl. Análisis descriptivo y multivariante mediante regresión logística.

Resultados: Se notificaron 3.347 casos. Se disponía de cifra de linfocitos CD4+ en 2.896 casos. El 29,7 presentaron PEA, 48,1% RD y 67,7% <500CD4+/μ. Tanto en autóctonos como foráneos, la edad y mecanismo de transmisión (usuarios de drogas inyectadas (UDI) y heterosexual (HTX)) fueron variables independientes relacionadas con el diagnóstico tardío. En foráneos, el área geográfica de origen fue, igualmente, una variable independiente. La probabilidad de PEA y RD en españoles aumentó con la edad de diagnóstico y fue mayor en HTX [OR:3,38 (IC95%:2,29-4,98) y 2,44 (1,67-3,56)] y UDI [OR:2,41 (1,47-3,94) y 1,89 (1,19-3,01)] respecto hombres que tienen sexo con hombres (HSH). La probabilidad de PEA y RD en foráneos aumentó con la edad de diagnóstico y fue mayor en HTX (OR:2,04 [1,44-2,89] y 2,29 [1,61-3,25]) respecto HSH y en procedentes de Latinoamérica [OR:2,56 (1,48-4,42) y 2,29 (1,49-3,51)] y África Subsahariana [OR:2,83 (1,52-5,28) y 2,52 (1,48-4,30)] respecto originarios de Europa Occidental.

Conclusiones: En la CM un elevado número de nuevos diagnósticos se producen en pacientes susceptibles a tratamiento, parte de ellos además presentan un grado importante de inmunosupresión. La edad, mecanismo de transmisión y país de origen se relacionan con un diagnóstico más tardío.

Palabras clave: VIH. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Diagnóstico tardío. Vigilancia epidemiológica.

ABSTRACT

Late Diagnosis of Human Immuno Deficiency Virus Infection in the Madrid Region (2007-2011)

Background: Early HIV infection diagnosis means tremendous benefits both for the individual, in particular, and public health, in general. The aim is to analyze the prevalence of delayed HIV-infection diagnosis in Madrid region and its related factors.

Methods: Descriptive study of HIV-diagnosed patients from January 2007 to September 2011. A study was conducted on all new cases where the CD4+ count was below 200/μl ('presentation with advanced HIV disease', PAD), 350/μl ('late diagnosis', LD) and 500/μl. Descriptive and multivariate analysis by means of logistical regression.

Results: 3,347 HIV-diagnoses were reported, with CD4 count data available in 2,896 cases. 29.7% of which were PAD, 48.1% were LD and 67.7% <500 CD4+. Both in Spaniards and foreigners, age and mode of transmission intravenous drug users (IDU) and heterosexual (HTX), were independent variables regarding late presentation. In foreigners, geographical origin was likewise an independent variable. In Spaniards the probability of contracting PAD and LD rise with age and was higher in HTX (OR:3.38 [95%CI:2.29-4.98) and 2.44 (1.67-3.56)] and IDU [OR: 2.41 (1.47-3.94) and 1.89 (1.19-3.01)] than men who have sex with men (MSM). For their part, probability of PAD and LD in foreigners increased with age and was higher in HTX (OR: 2.04 [1.44-2.89) and 2.29 (1.61-3.25)] than MSM and Latin American nationals (OR: 2.56 [1.48-4.42) and 2.29 (1.49-3.51)] and Sub-Saharan Africans (OR: 2.83 [1.52-5.28) and 2.52 (1.48-4.30)] than Western Europeans.

Conclusions: In the Madrid Region a high number of new diagnoses are carried out in patients who should have already been under treatment. What is more some of them also present a significant degree of immuno-depression. Age, mode of transmission and geographical origin are closely related to late presentation.

Key words: HIV. Acquired Immunodeficiency Syndrome. Delayed diagnosis. Epidemiology.

Correspondencia
Carlos Cevallos García
C/ Julián Camarillo 4-B;
28037 Madrid
Teléfono 91 205 22 46
carlos.cevallos@salud.madrid.org

