



### **NOTA DE PRENSA**

*Investigación realizada en personas ingresadas por el coronavirus*

## **UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO ESPAÑOL SEÑALA UN MAYOR RIESGO DE MUERTE POR COVID-19 EN PERSONAS CON VIH A CONSECUENCIA DE COMORBILIDADES ASOCIADAS A MÁS EDAD**

- **Hasta el momento, estudios de cohortes grandes habían demostrado que los adultos con VIH pueden tener peor pronóstico de la COVID-19 que las personas no infectadas, aunque no estaba claro si esto podía deberse a una mayor frecuencia de comorbilidades o al efecto directo del VIH o a la inmunodepresión derivada del mismo**
- **El 9,8% de las personas con VIH participantes en este estudio fallecieron frente a un 3,4% de personas sin VIH**
- **El aumento de edad, hipertensión, diabetes, EPOC, disminución de hemoglobina y leucocitos se asociaron con mayor riesgo de muerte en personas VIH, mientras que el aumento de edad y neoplasia se asociaron con muerte en los pacientes controles (aquellos que no tenían VIH)**
- **Factores inmunológicos, virológicos o antirretrovirales (recuentos de células CD4 actuales o ARN del VIH detectable, entre otros) no se asociaron con mayor riesgo de muerte**
- **Los pormenores de este estudio han sido presentados en la edición virtual de CROI 2021, uno de los principales encuentros científicos internacionales sobre la infección por VIH**

**Madrid, 10 de marzo de 2021.-** Un estudio multicéntrico español liderado por expertos de GeSIDA –Grupo de Estudio de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica– y realizado entre pacientes ingresados por COVID-19 apunta a un mayor riesgo de mortalidad por esta enfermedad en personas con VIH, debido fundamentalmente a comorbilidades asociadas a una mayor edad pero no a factores inmunológicos, virológicos o antirretrovirales. Los pormenores de este estudio han sido presentados en la edición virtual de CROI 2021, uno de los principales encuentros científicos internacionales sobre la infección por VIH.

Aunque los primeros estudios de pequeñas cohortes no mostraban un incremento en mortalidad o riesgo de enfermedad severa por COVID-19 en adultos con VIH en comparación con adultos no infectados estudios posteriores de grandes cohortes poblacionales sí que demostraban una mayor mortalidad en las personas VIH positivas, sin embargo, no estaba claro si esto podía deberse a una mayor frecuencia de comorbilidades o al efecto directo del VIH.

Para la realización del estudio se incluyeron a 408 pacientes –la mitad, personas con VIH– que habían estado ingresados en 39 centros hospitalarios españoles entre el 26 de febrero y el 21 de septiembre de 2020 y que se emparejaron atendiendo a la misma edad, sexo, así como hospital y momento de ingreso. La edad mediana fue de 54 años y el 85% eran hombres. Entre las personas con VIH el 33% había tenido episodios previos de SIDA, la mediana actual de células CD4/mm<sup>3</sup> –las células CD4 son un tipo de linfocito, parte esencial del sistema inmune– era 521 –por debajo de 500 se considera que el sistema inmunitario está debilitado–, el 14% tenía CD4 por debajo de 200/mm<sup>3</sup> y el 90% había suprimido el VIH.

La presencia de enfermedad hepática crónica, enfermedad cardiovascular y obesidad difirió significativamente entre personas con VIH y pacientes sin este virus. El 9,8% de los casos con VIH fallecieron frente a un 3,4% de personas sin VIH.

El aumento de edad, hipertensión, diabetes, EPOC, disminución de hemoglobina y leucocitos se asociaron con mayor riesgo de muerte en personas VIH, mientras que el aumento de edad y neoplasia se asociaron con muerte en los pacientes controles – aquellos que no tenían VIH–. Sólo el aumento de la edad y la EPOC en los casos VIH y la neoplasia en los controles permanecieron asociados con la muerte en la regresión logística ajustada. Los recuentos de CD4 actuales o mínimos y la relación CD4/CD8, el ARN del VIH detectable y los agentes antirretrovirales específicos no se asociaron con mayor mortalidad.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**