



## NOTA DE PRENSA

### **EL 25% DE LAS PERSONAS CON VIH EN ESPAÑA NO ESTÁN DIAGNOSTICADAS O NO TIENEN UN CORRECTO SEGUIMIENTO DE SU SITUACIÓN SEROLÓGICA, LO QUE PUEDE FAVORECER LA APARICIÓN DE INFECCIONES OPORTUNISTAS**

- Las infecciones oportunistas continúan siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en las personas con infección por VIH, y se producen en un contexto en el que las personas infectadas tienen su sistema inmunitario muy debilitado, especialmente por un retraso en el diagnóstico del virus del SIDA y no haber iniciado aún el tratamiento antirretroviral
- Una proporción muy importante del retraso diagnóstico recae en población inmigrante, que puede presentar infecciones importadas para las que existen menos alertas y sospechas clínicas en nuestro entorno
- La neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, la tuberculosis y la candidiasis esofágica son las tres infecciones más incidentes en España, alcanzando el 50-60% de todas las diagnosticadas en el país
- GeSIDA ha editado una nueva edición de su documento en el que condensa, de forma resumida, clara y concisa, indicaciones sobre profilaxis y tratamientos de las múltiples enfermedades oportunistas –parasitarias, fúngicas, víricas, micobacterianas, bacterianas y parasitosis u hongos importados–, así como un calendario vacunal con las particularidades de los pacientes con infección por VIH

**Madrid, 27 de julio de 2022.-** Las infecciones oportunistas (IO) continúan siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en las personas con infección por VIH, y se producen en un contexto en el que las personas infectadas tienen su sistema inmunitario muy debilitado, especialmente por un retraso en el diagnóstico del virus del SIDA y no haber iniciado aún el tratamiento antirretroviral (TAR).

A fin de actualizar las recomendaciones de prevención y tratamiento de diferentes infecciones oportunistas en pacientes con infección por VIH, GeSIDA –Grupo de Estudio del SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)– ha editado una nueva edición de su documento en el que condensa, de forma resumida, clara y concisa, indicaciones sobre profilaxis y tratamientos de las múltiples

enfermedades oportunistas –parasitarias, fúngicas, víricas, micobacterianas, bacterianas y parasitosis u hongos importados–, así como un calendario vacunal con las particularidades de los pacientes con infección por VIH.

En la actualidad, se estima que aproximadamente un 25% de sujetos infectados por el VIH en España, o están sin diagnosticar o no tienen un seguimiento apropiado de su situación serológica. Todo ello contribuye a que exista un caldo de cultivo importante para que puedan aparecer infecciones oportunistas. En nuestro entorno es especialmente significativo el hecho de pacientes que no tenían constancia de estar infectados por el VIH y que debutan con una IO.

“Una proporción muy importante del retraso diagnóstico recae en población inmigrante, que puede presentar infecciones importadas para las que existen menos alertas y sospechas clínicas en nuestro entorno. Por estos motivos, el tratamiento de las infecciones oportunistas sigue siendo un tema de plena actualidad en la asistencia de los pacientes infectados por el VIH”, señalan los coordinadores de esta nueva edición del documento de recomendaciones, los doctores María Velasco, del Hospital Universitario Fundación Alcorcón; y Miguel Torralba, del Hospital Universitario de Guadalajara.

La neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, la tuberculosis y la candidiasis esofágica son las tres infecciones más incidentes en España, alcanzando el 50-60% de todas las diagnosticadas en el país. Más en concreto, en el periodo 2012-2020, la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* fue la enfermedad definitoria de SIDA más frecuente (27,3%), seguida de la tuberculosis de cualquier localización (16,8%) y de la candidiasis esofágica (11,4%).

“Debemos recordar que a pesar del TAR, hay infecciones que continúan siendo más frecuentes en sujetos infectados por el VIH que en la población general, aún con una mejora en las cifras de linfocitos CD4+, como por ejemplo la neumonía neumocócica, el herpes zóster o la tuberculosis. Por tanto, una correcta evolución inmunoviológica no evita completamente una IO”, señalan los coordinadores del documento. Es por ello por lo que estos expertos ponen especial énfasis en recordar que, una vez diagnosticada una infección oportunista, es preciso iniciar el tratamiento antirretroviral en las dos primeras semanas del diagnóstico salvo alguna excepción como la meningitis criptocócica por aumento de la mortalidad. Además del tratamiento y las profilaxis de este tipo de infecciones, el documento también insiste en la necesidad de potenciar la adherencia al calendario vacunal.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Tomás Muriel (605 603 382)**