



NOTA DE PRENSA

LAS COMORBILIDADES, ENTRE LAS QUE DESTACAN EL CÁNCER, LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y LA ENFERMEDAD HEPÁTICA, PRINCIPALES CAUSA DE MUERTE ENTRE LAS PERSONAS CON VIH

- **La detección temprana y el manejo adecuado de estas comorbilidades es lo que puede marcar diferencias importantes en la esperanza de vida de las personas con VIH.**
- **La mortalidad por cáncer de canal anal fue 12 veces mayor que la de la población general, la del hepatocarcinoma casi 4 veces y la del cáncer de pulmón más de dos veces mayor en población con VIH en España.**
- **La prevalencia de esteatosis hepática en personas con VIH en estudios nacionales e internacionales es del 40% aproximadamente, frente al 25% en población general.**
- **Los principales factores implicados en la mayor frecuencia de enfermedad cardiovascular son una mayor prevalencia de factores clásicos de riesgo, a los que se suman otros específicos de la infección por VIH, como la inflamación/inmunoactivación, la viremia y el efecto de algunos fármacos antirretrovirales.**

Madrid, 4 de octubre de 2023.- GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica) ha celebrado la novena edición de su Jornadas Docentes, actividad que ha tenido por lema 'Comorbilidades en personas con VIH: Impacto y Prevención'.

Estas jornadas, coordinadas por los doctores Mar Masiá, Jefa de Sección de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario de Elche, y José Ignacio Bernardino, Médico Adjunto, FEA, del Hospital Universitario La Paz, han puesto el foco en el principal problema de salud que tiene actualmente la población con VIH, que son las comorbilidades o enfermedades crónicas. Una vez alcanzado el control óptimo de la replicación del VIH con el tratamiento antirretroviral, la esperanza de vida de las personas con VIH cada vez se parece más a la de la población general. Sin embargo, aún hay algunos años de diferencia, en los que están principalmente involucrados las comorbilidades. Las principales comorbilidades son globalmente más frecuentes en personas con VIH que en población general y en muchos casos se asocian con mayor mortalidad. Las previsiones apuntan a que este problema se agudizará con el tiempo, de forma paralela al aumento del número de pacientes tratados para el VIH y controlados



virológicamente y por tanto al envejecimiento progresivo de esta población, a lo que se suma la exposición acumulada a diversos factores comunes y adicionales a los de la población general. La detección temprana y el manejo adecuado de estas comorbilidades es lo que puede marcar diferencias importantes en la esperanza de vida de las personas con VIH.

El aumento del protagonismo de las comorbilidades a lo largo de los años desde el inicio de la pandemia está íntimamente ligado al aumento de la supervivencia y el envejecimiento de la población con VIH. Las comorbilidades se han convertido en la principal causa de enfermedad y muerte en personas con VIH en países de renta media y alta. En un análisis hasta 2021 de la cohorte multicéntrica nacional de la Red de Investigación en Sida (CoRIS), más de dos terceras partes de las causas conocidas de muerte en personas con VIH se debieron a las comorbilidades: en primer lugar y de forma destacada el cáncer, en segundo la enfermedad cardiovascular y en tercer lugar la enfermedad hepática.

El cáncer no sida es actualmente la causa más frecuente de muerte en la población con VIH

El cáncer no sida es actualmente la causa más frecuente de muerte en la población con VIH, y ha ido aumentando progresivamente desde el inicio de la pandemia de VIH/sida (representa actualmente la casi totalidad de los cánceres observados en la población con VIH) y se espera que su liderazgo siga aumentando a medida que pasa el tiempo. Tiene una incidencia de más del doble que la población general para el cáncer de pulmón o hígado y más de 10 veces para el cáncer anal. Y también causa mayor mortalidad: con datos de 2023 de CoRIS, la mortalidad por cáncer de canal anal fue 12 veces mayor que la de la población general, la del hepatocarcinoma casi 4 veces y la del cáncer de pulmón más de dos veces mayor en población con VIH.

El motivo de esta mayor morbimortalidad es que algunos de los factores de riesgo habituales del cáncer son más frecuentes en personas con VIH y a ellos se suman además la inflamación y activación inmunes e inmunodeficiencia asociados a la infección. La morbilidad y mortalidad son, por otra parte, proporcionalmente más frecuentes en mujeres con VIH. Otro de los problemas expuestos en estas jornadas es la escasa frecuencia con la que se realiza cribado de cáncer a las personas con VIH, pese al elevado impacto del diagnóstico precoz en la supervivencia de los pacientes. Otro reto que plantea el cribado es que los criterios utilizados en población general han demostrado tener peor rendimiento en una población en la que algunos de los cánceres aparecen a edades más jóvenes y con mayor frecuencia que en la población general. Esto se ha observado, por ejemplo, en el cribado del cáncer de pulmón y el hepatocarcinoma.

Elevada frecuencia de esteatosis hepática y enfermedad hepática metabólica en población con VIH



La principal causa de enfermedad hepática actualmente en la población con VIH, al igual que ha ocurrido en la población general, ha dejado de ser la hepatopatía asociada a virus, especialmente al virus de hepatitis C, y ha sido reemplazada en los últimos años por el hígado graso y la esteatohepatitis. La prevalencia de esteatosis hepática en personas con VIH en estudios nacionales e internacionales es del 40% aproximadamente, frente al 25% en población general. Además de los factores habitualmente implicados en enfermedad hepática metabólica, no es descartable que contribuyan factores adicionales asociados a la infección por VIH, entre ellos fenómenos inmuno-inflamatorios y el tratamiento antirretroviral. Existe además una elevada frecuencia de progresión de la hepatopatía y desarrollo de fibrosis hepática, lo que implica un significativo aumento del riesgo de desarrollo de enfermedad cardiovascular y de muerte.

La incidencia de enfermedad cardiovascular, más del doble en población VIH

Otra de las principales comorbilidades de la población que vive con VIH es la enfermedad cardiovascular, que es también una de las causas frecuentes de mortalidad. La incidencia de enfermedad cardiovascular ha ido aumentando a lo largo de los años a medida que la supervivencia aumenta y la población envejece y se prevé que aumentará más en el futuro. En datos recientes, la incidencia es de algo más del doble que la de la población general, ya que se añaden factores adicionales a los factores clásicos de riesgo cardiovascular, que también son más frecuentes en la población con VIH, como el tabaquismo o la hipertensión arterial. Los principales factores implicados específicos de la infección por VIH son la inflamación/inmunoactivación, la viremia y el efecto de algunos fármacos antirretrovirales.

En las jornadas se presentaron los resultados de un gran ensayo clínico recientemente publicado que demuestra por primera vez que una estrategia de tratamiento con una estatina, pitavastatina, a participantes con VIH con riesgo cardiovascular moderado o bajo y que por tanto no tendrían indicación de tratamiento, redujo de forma significativa los eventos cardiovasculares, lo que llevó a la discontinuación prematura del estudio. También se desarrolló un taller sobre diferentes estrategias para medir el riesgo cardiovascular en población con VIH y tratar los principales factores de riesgo cardiovascular, incluidos el tabaquismo y enolismo.

Envejecimiento acelerado en población con VIH

Por último, se abordaron las bases fisiopatológicas y el origen multifactorial del envejecimiento acelerado en población con VIH, y los principales biomarcadores en investigación. Existe datos que apoyan que una intervención fundamentalmente con ejercicio multicomponente (fuerza, aeróbico y equilibrio) es capaz de revertir la situación de prefragilidad o fragilidad de esta población.



Para más información:

Gabinete de comunicación de GeSIDA

Celia Ruiz: 654 74 64 73

cruiz@euromediagrupo.es