

NOTA DE PRENSA

UN ESTUDIO ESPAÑOL IDENTIFICA TRES PERFILES DE PACIENTES PARA MEJORAR EL CRIBADO Y LA PREVENCIÓN DE LA HEPATITIS C Y OTRAS ITS EN HOMBRES CON VIH

- La investigación, realizada en diez hospitales públicos de Madrid y publicada en la revista científica *AIDS*, incluyó a 529 hombres con VIH que tienen sexo con hombres
- El trabajo aplica técnicas estadísticas avanzadas para identificar perfiles de pacientes a partir de sus prácticas sexuales, consumo de sustancias, salud mental y antecedentes de infección, y estudiar la aparición de nuevas infecciones
- El grupo de mayor exposición, que reunió al 13% de los participantes, acumuló dos tercios de los episodios de hepatitis C durante el seguimiento. Las ITS bacterianas se registraron en los tres grupos, pero fueron casi el doble de frecuentes en los grupos intermedio y de mayor exposición que en el de menor exposición
- Esta investigación se enmarca en el estudio ATHENS, promovido y coordinado por la Fundación SEIMC/GeSIDA, y ha sido realizada por investigadores del Grupo de Estudio del SIDA (GeSIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), de la Cohorte de la Red de Investigación en Sida (CoRIS) y del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC) del Instituto de Salud Carlos III

Madrid, 15 de septiembre de 2026. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) bacterianas y la hepatitis C constituyen un problema de salud relevante entre los hombres con VIH que tienen sexo con hombres, aunque su frecuencia varía según las prácticas y los antecedentes de cada persona. La sífilis, la gonorrea y la clamidia pueden pasar inadvertidas por la ausencia de síntomas, mientras que la hepatitis C puede adquirirse de nuevo después de haberse curado. Conocer estas diferencias es esencial para orientar el cribado y adaptar la prevención a las necesidades de cada paciente.

Un estudio publicado en la revista *AIDS* ha identificado tres perfiles de pacientes con diferencias marcadas en la aparición de nuevos casos de hepatitis C aguda y de ITS bacterianas. Los resultados sugieren que analizar conjuntamente las prácticas sexuales, el consumo de sustancias y los antecedentes de infección podría ayudar a adaptar el cribado y la prevención a las necesidades de cada persona.

La investigación se desarrolló entre mayo de 2022 y febrero de 2024 en diez hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y fue coliderada por Juan Berenguer, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón; Pablo Ryan, del Hospital Universitario Infanta Leonor; y Juan González-García y Luz Martín-Carbonero, del Hospital Universitario La Paz.

El análisis incluyó a 529 participantes, con una mediana de edad de 41 años, y un seguimiento previsto de doce meses. Se combinaron datos clínicos con cuestionarios que los propios participantes completaron sobre prácticas sexuales, consumo de sustancias y salud mental. Se realizaron pruebas de hepatitis C, sífilis, gonorrea y clamidia al inicio del estudio y a los seis y doce meses, independientemente de la presencia de síntomas, además de las indicadas por motivos clínicos.

Un enfoque novedoso basado en perfiles clínicos

Una de las principales novedades del estudio es la forma de analizar el riesgo de infección. Mientras que las investigaciones previas se habían centrado principalmente en factores de riesgo individuales, este trabajo estudió cómo se combinan las prácticas sexuales, el consumo de sustancias, la salud mental y los antecedentes de infección en cada persona. Mediante análisis de componentes principales y agrupamiento jerárquico —técnicas estadísticas que permiten resumir información e identificar grupos de personas con características similares—, los investigadores identificaron tres «fenotipos clínicos», el término técnico para estos perfiles de pacientes, y compararon la aparición de nuevas infecciones durante el seguimiento.

“Hasta donde sabemos, es la primera vez que se utiliza este enfoque en un estudio prospectivo para identificar perfiles de pacientes asociados con la aparición de hepatitis C e ITS bacterianas en hombres con VIH que tienen sexo con hombres. La clave es que determinadas prácticas y antecedentes suelen presentarse juntos. Reconocer esas combinaciones nos ayuda a comprender mejor el riesgo de infección y abre la posibilidad de utilizar cuestionarios breves en consulta para identificar estos perfiles y personalizar el cribado y la prevención”, explica el Dr. Juan Berenguer, primer autor del trabajo.

Tres perfiles de pacientes con diferentes niveles de exposición

Los tres perfiles reflejaron distintos niveles de exposición a prácticas asociadas con el riesgo de infección, junto con diferencias en los antecedentes clínicos.

El perfil de menor exposición (fenotipo 1) reunió a 328 participantes, el 62% de la muestra. El perfil intermedio (fenotipo 2) incluyó a 133, el 25%, y se caracterizó por un patrón de consumo de sustancias asociado al sexo (chemsex), con menor asociación con prácticas de alta intensidad, como la administración de drogas por vía inyectada o intrarrectal. El perfil de mayor exposición (fenotipo 3), integrado por 68 participantes, el 13%, mostró una mayor asociación con consumo de metanfetamina, administración de drogas por estas vías, prácticas relacionadas con posibles lesiones de la mucosa rectal, como el *fisting*, y antecedentes de hepatitis C.

Durante el seguimiento se registraron doce episodios de hepatitis C aguda, de los cuales ocho ocurrieron entre los 68 participantes del perfil de mayor exposición, que representaba solo el 13% de la cohorte, frente a tres episodios entre los 328 participantes de perfil de menor exposición. Las tasas fueron de 0,94, 0,72 y 11,76 episodios por cada 100 personas-año en los perfiles de menor exposición, intermedio y de mayor exposición, respectivamente. Esta unidad relaciona el número de episodios con el tiempo total de seguimiento de los participantes. La tasa de hepatitis C en el perfil de mayor exposición fue unas 12,5 veces la observada en el de menor exposición.

Durante el estudio se registraron 332 episodios de ITS bacterianas en 212 participantes, el 40,1% de la cohorte: 114 episodios de sífilis, 121 de gonorrea y 97 de clamidia. En conjunto, las ITS bacterianas fueron casi el doble de frecuentes en los perfiles intermedio y de mayor exposición que en el de menor exposición. Las tasas combinadas de sífilis, gonorrea y clamidia fueron de 3,29 episodios por cada 100 personas-año en el perfil de menor exposición, frente a 60,83 y 61,76 en los perfiles intermedio y de mayor exposición, respectivamente.

Las diferencias fueron especialmente marcadas para la gonorrea, cuya incidencia aumentó de 10,68 casos por cada 100 personas-año en el perfil de menor exposición a 23,90 en el intermedio y 33,82 en el de mayor exposición. Así, la tasa de gonorrea en el perfil de mayor exposición fue aproximadamente tres veces superior al observado en el de menor exposición.

Hacia una prevención más ajustada a cada persona

“En la consulta atendemos a personas con experiencias y necesidades muy diferentes. Este estudio ofrece una base para que el cribado y la prevención de la hepatitis C y las ITS bacterianas respondan mejor a esa diversidad”, señala Berenguer.

Los autores concluyen que unas pocas preguntas concretas sobre prácticas sexuales recientes, consumo de sustancias durante las relaciones sexuales y vías de administración, junto con los antecedentes de hepatitis C e ITS, podrían ayudar a reconocer los perfiles de pacientes y a orientar las pruebas diagnósticas y las medidas de prevención de estas infecciones. Estudios adicionales permitirán validar esta

evaluación breve en otros contextos y precisar cómo aprovecharla para mejorar la atención y el uso eficiente de los recursos sanitarios.

El estudio plantea así la posibilidad de avanzar hacia un seguimiento más adaptado al nivel de exposición de cada persona. La finalidad no sería sustituir las estrategias generales de cribado, sino identificar situaciones en las que puede ser necesario reforzar la frecuencia de las pruebas, profundizar en la prevención o prestar una atención específica a determinadas prácticas y circunstancias.

Los resultados son especialmente relevantes en el contexto epidemiológico actual de las ITS en España. Los últimos datos oficiales disponibles muestran que en 2024 se notificaron 41.918 casos de infección por *Chlamydia trachomatis*, 37.257 de infección gonocócica y 11.930 de sífilis, lo que refleja la magnitud que han adquirido estas infecciones en nuestro país. En ese mismo año se notificaron 3.340 nuevos diagnósticos de VIH, de los que el 54,3% correspondieron a hombres que tienen sexo con hombres.

Esta investigación se enmarca en el estudio ATHENS (GeSIDA 12121-RIS EPICLIN 08_2021), promovido y coordinado por la Fundación SEIMC/GeSIDA (FSG). Ha sido realizada por investigadores del Grupo de Estudio del Sida (GeSIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), de la Cohorte de la Red de Investigación en Sida (CoRIS) y del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC) del Instituto de Salud Carlos III.

El estudio recibió financiación del Instituto de Salud Carlos III (PI20/00474, PI20/00507 y PI20CIII/00004) y del programa Gilead Fellowship España (GLD21-00121). Los financiadores no intervinieron en el diseño, la ejecución o el análisis del estudio, ni en la decisión de publicar sus resultados.

Para más información:

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