1 de diciembre, Día Mundial del SIDA

NOTA DE PRENSA

LA INCIDENCIA DE CÁNCER EN PERSONAS CON VIH SE HA REDUCIDO UN 34% EN ESPAÑA EN LOS ÚLTIMOS VEINTE AÑOS

- **Un estudio multicéntrico de la cohorte CoRIS, con más de 20.000 personas con VIH, constata que el descenso se debe principalmente a la reducción de los tumores asociados a infecciones víricas**

- **Los cánceres no asociados a virus, por el contrario, mantienen una incidencia estable y se han convertido en los más frecuentes entre las personas con VIH**

- **El riesgo acumulado estimado hasta los 75 años de desarrollar estos últimos tumores aumentó del 8,2% al 20,9% entre 2004-2009 y 2010-2014, y se ha mantenido elevado desde entonces**

- **La edad mediana al diagnóstico de cáncer ha aumentado de 42 a 54 años, lo que refuerza la necesidad de mejorar la prevención y la detección precoz de estos tumores**

Oviedo, 25 de noviembre de 2026. La incidencia de cáncer entre las personas con VIH se ha reducido un 34% en España en las dos últimas décadas, fundamentalmente gracias al descenso de los tumores asociados a infecciones víricas. Sin embargo, los cánceres no relacionados con virus han adquirido un protagonismo creciente y constituyen ya el grupo más frecuente de tumores en esta población, según un estudio multicéntrico de la cohorte española CoRIS que ha analizado la evolución de la enfermedad entre 2004 y 2024.

La investigación, presentada en el XVII Congreso Nacional de GeSIDA-SEIMC, que hoy concluye en Oviedo, ha incluido a 20.264 personas con VIH, entre las que se diagnosticaron 984 cánceres durante el periodo de seguimiento. Los resultados muestran que la tasa global de incidencia descendió de 11,6 a 5 casos por cada 1.000 personas-año entre los periodos 2004-2009 y 2020-2024. Tras ajustar los datos por factores demográficos y clínicos, la reducción de la incidencia fue del 34%.

Este descenso ha sido especialmente acusado en los cánceres definitorios de sida, cuya incidencia pasó de 7,5 a 1,4 casos por cada 1.000 personas-año, y en los tumores

asociados a otras infecciones víricas, que disminuyeron de 1,67 a 0,78 casos. En cambio, las tasas de incidencia de los cánceres no asociados a virus se han mantenido relativamente estables, lo que ha incrementado su peso relativo a medida que disminuían los demás. El estudio también pone de manifiesto una evolución diferente en el riesgo acumulado estimado de desarrollar cáncer hasta los 75 años. Mientras que para el conjunto de los tumores este riesgo descendió del 40% al 29,9% entre el primer y el último periodo analizados, en los cánceres no asociados a virus aumentó del 8,2% en 2004-2009 al 20,9% en 2010-2014 y se mantuvo elevado posteriormente. Por el contrario, el riesgo acumulado de los cánceres definitorios de sida se redujo del 25% al 7,3%.

Otro de los cambios relevantes es el aumento de la edad a la que se diagnostican estos tumores. La mediana ha pasado de 42,1 años en 2004-2009 a 54 años en 2020-2024, en un contexto de envejecimiento de las personas con VIH, mejoría de su situación inmunitaria y mayor proporción de pacientes con la infección controlada gracias al tratamiento antirretroviral.

Para los investigadores, estos resultados reflejan una transformación de los problemas oncológicos que afrontan las personas con VIH. Aunque el riesgo global de cáncer ha disminuido considerablemente, los tumores no relacionados con infecciones víricas siguen representando una importante carga de enfermedad. Por ello, consideran necesario reforzar las estrategias de prevención y detección precoz del cáncer e integrarlas en la atención sanitaria habitual de estos pacientes.

XVII Congreso Nacional de GeSIDA-SEIMC

El XVII Congreso Nacional de GeSIDA-SEIMC se ha celebrado en Oviedo del 22 al 25 de noviembre y ha reunido a especialistas e investigadores dedicados al estudio de la infección por VIH. El encuentro ha abordado los principales avances en prevención, diagnóstico y tratamiento, así como las comorbilidades, la calidad de vida y los desafíos sanitarios y sociales que afectan a las personas con VIH.

Para más información:
Gabinete de comunicación de GeSIDA: Manuela Hernández (651 86 72 78) /Javier Barrera (619 102 554)

Comunicación científica original — CO-12
Long-term trends in cancer incidence among people with HIV in Spain: a cohort study (2004–2024)
Marta Rava1, Inma Jarrin1, Félix Gutierrez2, Jose A. Perez-Molina3, Santiago Moreno3, Roberto Güerri-Fernández4, Federico García5, Joaquim Peraire6, Juan Macías7, Javier De La Torre Lima8, Nuria Espinosa-Aguilera9, Patricia Carles García10, Rebeca Fuerte11, Inés Suárez-García12, Coris Cohort13.
1Unidad de Coordinación de CoRIS, Centro Nacional de Epidemiologia, CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Madrid; 2Hospital General Universitario de Elche y Universidad Miguel Hernández y CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Elche; 3Departamento de Enfermedades

Infecciosas, Instituto de Investigación en Salud Ramón y Cajal (IRYCIS), Hospital Universitario Ramón y Cajal y CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Madrid; 4Departamento de Medicina Interna. Grupo de Investigación en Infecciones Virales (GRIV). Instituto de Investigación Hospital del Mar, Departamento de Medicina y Ciencias de la Vida (MELIS), Univ. Pompeu Fabra y CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Barcelona; 5Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Instituto de investigación biosanitario, IBS y CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Granada; 6Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, Tarragona, Spain. Infection and Immunity Research Group (INIM), Institut de Recerca Biomèdica Catalunya Sud (IRB CatSud); Universitat Rovira i Virgili (URV) y CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Tarragona; 7Departamento de Medicina. IBiS. Universidad de Sevilla. CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Sevilla; 8Grupo de Enfermedades Infecciosas de la Unidad de MI. Hospital Costa del Sol, Marbella, Malaga; 9Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Parasitología. Instituto de Biomedicina de Sevilla. Hospital Universitario Virgen del Rocío. CSIC. Universidad de Sevilla, Sevilla; 10Servicio de Medicina Interna Infecciosas del Hospital Santa Lucía, Cartagena; 11Grupo de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Sofía, FIIB HUIS HHEN, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Salud y Deporte, Universidad Europea de Madrid, Madrid; 12Grupo de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Sofía, FIIB HUIS HHEN, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Salud y Deporte, Universidad Europea de Madrid, y CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III, Madrid; 13Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Objective: To examine trends in cancer incidence among people with HIV (PWH) from 2004 to 2024 in the multicentre CoRIS cohort.

Methods: The primary endpoint was the first incident diagnosis of cancer, excluding non-melanoma skin cancers. Cancers were classified as AIDS-defining, non-AIDS-defining virus-associated and non–virus-associated. Follow-up began at enrolment and ended at first cancer diagnosis, death, last visit, or administrative censoring (November 30, 2024). We estimated median age at cancer diagnosis, crude incidence rates, and cumulative incidence at age 75 overall and by calendar periods (2004–2009, 2010–2014, 2015–2019, 2020–2024). Temporal trends were assessed using Poisson regression to estimate incidence rate ratios (IRRs) with 95% CIs, adjusted for sex at birth, mode of HIV acquisition, educational level, region of origin, time-updated age, CD4+ count, HIV-1 RNA viral load and prior AIDS-diagnosis.

Results: Among 20,264 PWH (median age 35.2 years; 85.8% men), 984 cancers were diagnosed over 145,732 person-years (incidence rate: 6.75 per 1,000 PY). Of these, 40.2% were AIDS-defining, 16.6% virus-associated and 42.8% non–virus-associated. Median age at diagnosis increased from 42.1 (2004–2009) to 54.0 years (2020–2024). Incidence rates declined (11.6 to 5.0 per 1,000 PY), particularly for AIDS-defining (7.5 to 1.4) and virus-associated cancers (1.67 to 0.78), while non–virus-associated rates remained stable (Figure 1). Compared with 2004–2009, adjusted overall cancer incidence was 34% lower in 2020–2024 (IRR 0.66, 95% CI 0.53–0.82). Similar declines occurred for AIDS-defining (IRR 0.58, 0.42–0.80) and virus-associated cancers (IRR 0.48, 0.29–0.79). For non–virus-associated cancers, rates were higher in 2010–2014 vs. 2004–2009 (IRR 1.34, 0.98–1.83) and attenuated thereafter (1.08, 0.75–1.56 in 2015–2019; 0.89, 0.59–1.36 in 2020–2024), with little evidence of change over time. Adjustment attenuated estimations, reflecting changes in cohort composition, including ageing, improved immune status, and higher viral suppression. Cumulative incidence at age 75, accounting for competing risks, declined from 40.0% in 2004–2009 to 29.9% in 2020–2024, with similar patterns for AIDS-defining (25.0% to 7.3%) and modest declines for virus-associated cancers (6.5% to 4.3%). In contrast, non–virus-associated cancers incidence increased (8.2% in 2004–2009 to 20.9% in 2010–2014) and remained elevated.

Conclusions: Cancer risk declined over two decades, driven by reductions in virus-related cancers, but the burden remains high, with non–virus-associated cancers now predominating and occurring at older ages. These findings underscore the need to integrate cancer prevention and screening strategies in HIV care.