



## **NOTA DE PRENSA**

Las conclusiones de este estudio serán expuestas en el IV Congreso Nacional de GESIDA, que se celebra en Toledo del 27 al 30 de noviembre.

### **UN ESTUDIO EN EL AREA SANITARIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE A CORUÑA REVELA UNA MEDIA DE TRES OPORTUNIDADES PERDIDAS PARA DIAGNOSTICAR EL VIH**

El seguimiento de 131 nuevos diagnósticos en el área sanitaria del Complejo Hospitalario de A Coruña revela que el 75% de los diagnósticos tardíos realizados entre 2010 y 2011 había pasado por consulta antes, la mayoría en centros de atención primaria y entre dos y tres veces, y más del 85% por motivos relacionados o probablemente relacionados con el VIH.

Otro estudio, basado en el seguimiento de 140 nuevos casos en esta área sanitaria de la provincia de Barcelona, muestra que el 84% de los 140 nuevos casos de VIH detectados entre 2005 y 2010 había contactado con algún dispositivo de salud en los cinco años previos al diagnóstico, y con una media de casi cinco consultas.

Finalmente, un tercer estudio en el entorno asistencial del Hospital de Alcorcón, en Madrid, y basado en el seguimiento de 48 casos de nueva infección, muestra que 32 de estos pacientes habían sido atendidos una media de diez veces en Atención Primaria en los diez años anteriores a diagnosticárseles el VIH.

Los expertos de GeSIDA señalan que estos datos muestran de forma inequívoca la importancia de facilitar un acceso más precoz a las pruebas diagnósticas de VIH, sobre todo en Atención Primaria.

El retraso diagnóstico determina una mayor morbimortalidad, una peor recuperación inmune y además aumenta el riesgo de transmisión del virus a otros individuos.

Desde el punto de vista de la sostenibilidad, estudios anteriores realizados por expertos de GeSIDA han mostrado que el diagnóstico temprano del VIH ahorra hasta 11.000 euros anuales por paciente.

**Miércoles, 21 de noviembre de 2012.-** Tres estudios en tres áreas sanitarias diferentes, realizados por expertos de GeSIDA, Grupo de Estudio de SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), coinciden en destacar que la mayoría de los diagnósticos de VIH son evitablemente tardíos, un problema que no es específico de la sanidad española, y que afecta principalmente en nuestro país a las personas de más edad, a aquellos que se infectaron por vía heterosexual o parenteral y a los inmigrantes, sobre todo a los que provienen de Latinoamérica y África Subsahariana. Las conclusiones de estos estudios, que coinciden en arrojar un alto porcentaje de diagnósticos

tardíos y un número relevante de oportunidades perdidas para ese diagnóstico, serán mostradas en el IV Congreso Nacional de GeSIDA, que se celebra en Toledo del 27 al 30 de noviembre.

Una primera investigación en el área sanitaria del Complejo Hospitalario de A Coruña revela, en un período temporal de dos años, una media de dos-tres oportunidades perdidas para el diagnóstico precoz de la infección por VIH. En este estudio, se analizó la atención recibida por 131 pacientes con una media de edad de 37 años, dos tercios españoles y contagiados por vía sexual en la mayoría de los casos. Y los resultados fueron que el 52% fue atendido en más de una ocasión en un centro sanitario, el 56% de ellos en Atención Primaria, y la mitad entre dos y cinco veces. Además, los motivos de consulta estuvieron directamente relacionados con el VIH en el 57 % de los casos (mononucleosis-like, neumonías de repetición, diarrea persistente...) y probablemente relacionados en el 30%. El 71% de los diagnósticos tardíos consultó previamente frente al 35,2% de los tempranos. A la luz de estos datos, los nueve autores participantes en la investigación, todos ellos del citado complejo hospitalario de A Coruña, concluyen que la mitad de los diagnósticos en su entorno son tardíos, dato equiparable a lo que ocurre en Europa, y que existen además ocasiones perdidas para un diagnóstico más precoz. Por ello, apuntan, “deben identificarse enfermedades y otros marcadores subrogados de infección por VIH para protocolizar estrategias de screening”. El estudio también muestra que existe un retraso entre el diagnóstico serológico y la valoración por el especialista. Así, en los diagnosticados fuera de la unidad de VIH, la media de tiempo entre ese diagnóstico y la primera consulta es de 3 semanas, y en el 14% de los casos superior a 12 semanas.

Un segundo estudio en el entorno asistencial del Hospital de Mataró apunta que el 84% de los 140 nuevos casos de VIH detectados entre 2005 y 2010 había contactado con algún dispositivo de salud en los cinco años previos al diagnóstico, y con una media de casi cinco consultas. La edad media de los pacientes era de 40 años, el contacto sanitario fue con la Atención Primaria en el 42,% de los casos, con urgencias en el 35,8% de los casos, y hospitalario en el 21,6% restante. Un 17,3% había consultado por una enfermedad relacionada con la infección de VIH.

El tercero de esos estudios analiza retrospectivamente la atención prestada a los pacientes en los diez años precedentes al diagnóstico de VIH en los catorce centros de salud adscritos al Hospital U.F. Alcorcón, en Madrid, y muestra que 36 de los 48 nuevos casos de infección diagnosticados entre 2007 y 2008 habían acudido a su Centro de Atención Primaria en alguna ocasión en los diez años anteriores. Concretamente, se documentaron 354 procesos asistenciales, casi diez por paciente en diez años. Los motivos de consulta más frecuentes fueron los procesos respiratorios (21%), digestivos (13%) y dermatológicos (11%). A 12 de estos pacientes ya se les había realizado la prueba de serología previamente con resultado negativo. Excluyendo estos casos, el promedio de procesos asistenciales de Atención Primaria por paciente fue de 7,6. Los motivos de consulta más frecuentes fueron los procesos respiratorios (21%), digestivos (13%), y los dermatológicos (11%). “Todas estas visitas constituyen oportunidades perdidas para haberles diagnosticado antes o para haber establecido medidas preventivas”, concluyen los siete autores de este estudio, del Centro de Salud Laín Entralgo y el Hospital UF de Alcorcón. A su juicio, los resultados evidencian la necesidad de “articular mecanismos para facilitar un acceso más precoz a la prueba diagnóstica y a la prevención del VIH”. De los 48 casos nuevos de infección evaluados en el estudio, con una media de edad de 33 años, el 71% eran varones, el 58% inmigrantes, y la vía de transmisión fue sexual en el 96% de los casos.

En todos estos estudios, el retraso diagnóstico se asoció de forma estadísticamente significativa a una menor recuperación inmune y a una mayor mortalidad. Desde el punto de vista de la sostenibilidad, un estudio realizado en 2011 en GESIDA mostró que el diagnóstico temprano del VIH ahorra hasta 11.000 euros anuales por paciente. Por todo ello, los expertos de este Grupo de Estudio de la SEIMC insisten en la necesidad de facilitar un acceso más precoz a las pruebas diagnósticas de VIH, sobre todo en Atención Primaria, mejorando los recursos para ello y fortaleciendo el compromiso de los profesionales, así como seguir insistiendo en el riesgo de infección, riesgo que se está dejando de percibir como tal, sobre todo entre los jóvenes.

En España se estima que en torno al 30% de las personas infectadas con VIH no lo saben. El diagnóstico tardío es proporcionalmente mayor en España en las personas de más edad, en aquellos que se infectaron por vía heterosexual o parenteral y en las personas inmigrantes, sobre todo en las que provienen de Latinoamérica y África Subsahariana. También en hombres frente a las mujeres, aunque esa tendencia se observa en todos los países desarrollados, y se atribuye al hecho de que a las mujeres embarazadas se les realiza sistemáticamente la prueba del VIH.

#### **IV Congreso Nacional GeSIDA**

La importancia del acceso a un diagnóstico y tratamiento temprano del VIH estará presente en el IV Congreso Nacional GeSIDA, que se celebrará en Toledo del 27 al 30 noviembre, con la participación de más de 400 expertos e investigadores en este campo de talla internacional, junto a otras problemáticas importantes vinculadas a la transmisión del VIH en España, como el envejecimiento de los pacientes con VIH, la coinfección por el virus de hepatitis C, los nuevos tratamientos preventivos y los avances conseguidos para lograr el objetivo final de erradicación del virus.

GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA, es uno de los grupos de estudio de la SEIMC integrado por profesionales sanitarios, todos ellos socios de la SEIMC, que trabajan con el objetivo de promover, fomentar y difundir el estudio de la investigación de la infección por el VIH y sus complicaciones. El presidente actual de GeSIDA es el Dr. Pere Domingo, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona). Entre otras actividades, el Grupo GeSIDA organiza el IV Congreso Nacional GeSIDA, que co-presiden los doctores Juan González, coordinador de la Unidad de atención a pacientes con VIH del Hospital Universitario La Paz e investigador clínico del IdiPAZ, y Rafael Delgado, responsable del Laboratorio de Microbiología Molecular en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

La SEIMC es la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, sociedad científica que agrupa a todos los profesionales que trabajan en estos campos. La SEIMC tiene actualmente 10 grupos de estudio sobre diferentes áreas específicas de las Enfermedades Infecciosas y la Microbiología Clínica. El presidente actual de la SEIMC es el Dr. Álvaro Pascual, director de la Unidad de Microbiología Clínica del Hospital Virgen Macarena (Sevilla).

La Fundación SEIMC-GeSIDA (FSG) es una organización sin ánimo de lucro cuyos fines son impulsar, promover y favorecer la investigación científica y técnica, así como la formación, desarrollo y divulgación del conocimiento en el campo de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica, y las diferentes patologías asociadas. Entre otras actividades, la FSG actúa como promotor de diversos ensayos clínicos y estudios observacionales, colabora en la gestión del control de calidad de Microbiología Clínica de la SEIMC, participa en redes internacionales de investigación y organiza congresos y reuniones.

**Para más información : Gabinete de Prensa de GESIDA. /Daniel Ruiz/Manuela Hernández/Tomás Muriel/\_954 62 27 27/ 687 58 52 08 /651 86 72 78/ 605 60 33 82**