



Mañana, 1 de diciembre, Día Mundial contra el SIDA

DIEZ AÑOS PERDIDOS EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL VIH

En la clausura de su cuarto Congreso nacional, expertos del Grupo de Estudio del Sida (GeSIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) lamentan que el 40% de los nuevos diagnósticos de VIH-positivos sean tardíos, sin que se haya avanzado nada en la última década.

Los especialistas de GeSIDA/SEIMC consideran crucial empezar a aplicar las más recientes recomendaciones europeas sobre los casos y condiciones en los que deben realizarse pruebas de detección del VIH e incorporarlas a la rutina sanitaria.

Subrayan el impacto “enormemente positivo” que ello tendría en el control del contagio del virus, pues el 50% de las transmisiones proceden de los pacientes que no están diagnosticados, así como en la respuesta a los tratamientos y el coste de estos.

Toledo, 30 de noviembre de 2012.- El IV Congreso Nacional del Grupo de Estudio del Sida (GeSIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) ha celebrado hoy en Toledo su última jornada, que se ha cerrado con un llamamiento unánime de cara al Día Mundial contra el SIDA que se celebra mañana: hay que combatir el diagnóstico tardío del VIH, campo en el que apenas se ha avanzado en la última década y en el que sin embargo “las cosas no pueden seguir así”, han manifestado con una única voz el presidente de la SEIMC, Álvaro Pascual, y el presidente de GeSIDA, Pere Domingo.

Se estima que, de los aproximadamente 2,3 millones de infectados por el virus VIH en Europa, uno de cada tres desconoce que lo está. En total, entre 700.000 y 900.000 personas. En España y en general en Europa occidental, el 40% de los nuevos diagnósticos de VIH-positivos son tardíos, y esta situación viene siendo así desde hace diez años sin que se hayan producido en este tiempo mejoras sustanciales, a pesar de sus negativas consecuencias: mayor mortalidad a pesar de iniciarse el tratamiento antirretroviral y también mayor deterioro de las condiciones y calidad de vida del paciente, mayores costes sociosanitarios asociados y mayor tasa de transmisión del VIH al desconocer estos pacientes que están infectados por el VIH.

En consecuencia, los presidentes de SEIMC y de GeSIDA han abogado hoy por convertir el diagnóstico precoz del VIH en “una estrategia clave de la sanidad pública” y han insistido en los beneficios que se derivan de ello, subrayando al respecto que el 50% de las transmisiones proceden de los pacientes que no están diagnosticados y que cada diagnóstico tardío cuesta al sistema sanitario más de 11.000 euros por paciente/año. En bastantes casos, además, el diagnóstico tardío es claramente evitable, como han demostrado hasta tres estudios

presentados en el Congreso de GeSIDA que hoy se ha clausurado en Toledo. Los tres estudios, basados en el seguimiento de pacientes en tres áreas sanitarias españolas diferentes, coinciden en arrojar “un número relevante de oportunidades perdidas para haber diagnosticado antes el VIH a los pacientes y para haber establecido con ellos medidas preventivas”.

Para impulsar el diagnóstico temprano, los máximos representantes de SEIMC y GeSIDA han manifestado que resulta crucial empezar a aplicar los criterios recogidos en el documento “*Condiciones de indicadores de VIH: recomendaciones para implementar test de VIH en adultos en diagnóstico precoz*”, que acaba de publicar el Comité Directivo de *HIV in Europe* y el *Panel on guidance on indicator condition-guided HIV*, en colaboración con *European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)* y *WHO Europe*. Esta guía, basada en resultados del estudio HIDES (estudio de indicadores de VIH en Europa), recoge una lista de condiciones que se consideran indicadores para la realización de test sobre VIH, que los expertos de GeSIDA consideran fundamental incorporar a la rutina sanitaria, para lo que han pedido el compromiso y apoyo de las autoridades y todos los profesionales médicos.

Concretamente, las condiciones que en esta Guía se consideran indicadores para recomendar el test de VIH en adultos se dividen, a grandes rasgos, en tres categorías.

1. Condiciones definitorias de SIDA entre personas que viven con el VIH (PLHIV). A todo aquella persona (de la que se desconozca que es VIH positivo) que presente una dolencia potencialmente definitoria de SIDA (independientemente de la prevalencia de VIH en el contexto en que se gestione) se debe recomendar la realización del test de VIH. Algunas de las condiciones/indicadores incluidos en esta categoría serían: cáncer cervical, sarcoma de Kaposi, tuberculosis o toxoplasmosis cerebral, entre otras.

2. Condiciones asociadas a una prevalencia de VIH no diagnosticada de >0.1% La prueba del VIH está altamente recomendado para todos aquellas personas que presenten alguna de estas condiciones, ya que al realizar tests con prevalencia de VIH >0.1% se ha demostrado su eficacia en costes. Algunas de estas condiciones son: Linfoma maligno, cáncer/displasia anal, displasia cervical, Herpes zoster, Hepatitis B o C (aguda o crónica), entre otras.

3. Condiciones en las que no identificar la presencia de infección por VIH puede tener implicaciones adversas importantes para el tratamiento clínico de los pacientes. Se recomienda ofrecer la prueba del VIH como medida de seguridad ante el inicio de una medicación inmunosupresora iatrogénica, independientemente de la prevalencia de VIH en el entorno en que encuentre. Algunas de las condiciones/indicadores que recoge la guía son: cáncer, trasplantes, enfermedades autoinmunes con terapia inmunosupresora, entre otras.

IV Congreso Nacional GeSIDA

En el IV Congreso Nacional GeSIDA celebrado hasta hoy en Toledo han participado más de 500 expertos e investigadores en este campo de talla internacional, quienes han abordado el problema del VIH en España desde todos sus prismas y perspectivas, a través de la presentación de más de 200 investigaciones.

[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, Jefe de Servicio de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica del Hospital Virgen Macarena de 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. /Tomás Muriel/ Daniel Ruiz/Manuela Hernández / 954 62 27 27/ 605 60 33 82/ 618 95 82 51/ 651 86 72 78