



## NOTA DE PRENSA

### Las conclusiones de este estudio serán expuestas en el V Congreso Nacional de GeSIDA, que comienza el martes en SITGES

#### **UNO DE CADA DOS PACIENTES CON VIH ES DIAGNOSTICADO DE FORMA TARDÍA EN ESPAÑA**

- La mortalidad, y especialmente la mortalidad temprana (en el año posterior al diagnóstico), es más elevada en estos pacientes.
- La mortalidad en pacientes con diagnóstico tardío fue anualmente del 2,1% frente al 0,3% en los diagnósticos a tiempo. Y la mortalidad temprana alcanzó el 5,1% en los pacientes con diagnóstico tardío.
- El diagnóstico tardío es correlativamente mayor en hombres (frente a mujeres), en heterosexuales y usuarios de drogas inyectables (frente a homosexuales), en personas con menores niveles de estudios y con mayor edad, y en subsaharianos y latinoamericanos (frente a españoles)
- La comunicación, que será presentada en el V Congreso Nacional de GeSIDA, ha sido liderada por especialistas del Instituto de Salud Carlos III, de Madrid, y realizada en el marco de la Red de Investigación de sida, en la cohorte CoRIS, en la que participan 28 centros públicos de 13 CCAA- 27 hospitales y un Centro de diagnóstico de ITS.

**15 de noviembre de 2013.-** Un estudio realizado por expertos de la Red de Investigación en Sida ha puesto de manifiesto que el 50,2% de los 5.062 nuevos diagnósticos de VIH reclutados en CoRIS entre 2004-11 son diagnósticos tardíos. El diagnóstico tardío es aquel que se produce en sujetos con  $CD4 < 350$  células/mm<sup>3</sup> o enfermedad definitoria de SIDA al diagnóstico de VIH, y evitarlo es uno de los grandes retos para el control de esta patología en nuestro país, pues se estima que el 30% de los infectados no lo saben y estos causan el 70% de las nuevas transmisiones. Además, cada diagnóstico tardío cuesta al sistema sanitario más de 11.000 euros por paciente/año.

De los 5.062 nuevos diagnósticos de VIH reclutados entre 2004 y 2011 en CoRIS (Cohorte de la Red de Investigación en SIDA), la mayoría eran hombres(82%), infectados por transmisión sexual (54% de hombres que tienen sexo con hombres y 35% personas heterosexuales) y españoles(70%). El 36% fueron diagnosticados con 31-

40 años, y el 30% con más de 40 años. Un 38% tenía estudios primarios (EP), y un 26% universitarios (EU).

El estudio revela con claridad que la mortalidad, y especialmente la mortalidad temprana (en el año posterior al diagnóstico), son más elevadas en los pacientes con diagnóstico tardío. A lo largo del seguimiento se produjeron 185 muertes, siendo la tasa de mortalidad muy superior en los pacientes con diagnóstico tardío (2,1 vs 0,3 por 100 personas-año). La causa de muerte más frecuente fue VIH/sida (51%), especialmente en los pacientes con diagnóstico tardío (55% vs 18%). Considerando la mortalidad temprana, las diferencias se acentúan, dándose 115 muertes en el año posterior al diagnóstico (5,1 vs 0,3 por 100 personas-año). Las muertes por VIH/sida fueron más frecuentes (72% vs 17%).

Los factores asociados al diagnóstico tardío fueron: ser hombre (frente a ser mujer); ser heterosexual y usuario de drogas inyectables (frente a homosexual); tener mayor edad; presentar un menor nivel de estudios; y ser subsahariano y latinoamericano frente a ser español.

La comunicación, que será presentada en el V Congreso Nacional de Gesida que comienza el día 19 en Sitges, ha sido liderada por especialistas del Instituto de Salud Carlos III, de Madrid, y realizada en el marco de la Red de Investigación de sida, en la cohorte CoRIS, en la que participan 28 centros públicos- 27 hospitales y un Centro de diagnóstico de ITS.

Todos estos especialistas coinciden en la conclusión de que “el porcentaje de personas con diagnóstico tardío de su infección por VIH es muy elevado, y se concentra en algunos grupos de población, manteniéndose constante en estos años”. Por ello, “y dado que implica una elevada mortalidad, especialmente temprana y asociada a SIDA”, estos autores insisten en la necesidad e importancia de diseñar y desarrollar estrategias que fomenten el diagnóstico precoz del VIH.

### **V Congreso Nacional GeSIDA**

El V Congreso Nacional GeSIDA y la Reunión Anual de Docencia de la RIS (Red de Investigación en SIDA) se celebrará en Sitges del 19 al 22 noviembre, con la participación de más de 400 expertos e investigadores en este campo de talla internacional. La importancia del acceso a un diagnóstico y tratamiento temprano del VIH estará muy presente en todo el encuentro, junto a otras problemáticas importantes vinculadas al VIH, como el envejecimiento de los pacientes con VIH, la coinfección por el virus de hepatitis C, los nuevos tratamientos y los avances conseguidos para lograr el objetivo final de erradicación del virus.

### **Sobre GeSIDA**

GeSIDA, Grupo de Estudio de 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. Juan

Berenguer, consultor de la Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, coordinador del Grupo de Investigación Clínica en VIH/Sida del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM) y miembro del Comité Directivo de la Cohorte de la Red de Investigación en Sida (CoRIS). Entre otras actividades, el Grupo GeSIDA organiza el V Congreso Nacional GeSIDA, que preside el Dr. Pere Domingo, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, y co-presidente el Dr. Francisco Vidal, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH del Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona y profesor titular de la Universidad “Rovira i Virgili”.

### **Sobre la SEIMC**

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. José María Miró, experto en enfermedades infecciosas y profesor titular de Medicina de la Universidad de Barcelona, donde es co-director del “Máster en SIDA”.

### **Sobre la Fundación SEIMC-GESIDA**

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. El patronato de la FSG está formado por miembros de la SEIMC. El presidente del patronato de la FSG es el presidente de la SEIMC y el vicepresidente es el presidente de GeSIDA.

**Para más información. Gabinete de prensa de GeSIDA. Manuela Hernández/Tomás Muriel. 954 62 27 27/ 651 86 72 78/ 605 603 382**