



### NOTA DE PRENSA

La investigación ha sido realizada por un grupo de expertos pertenecientes a GESIDA, el Grupo de Estudios de SIDA de la SEIMC y será presentada en el VI Congreso GeSIDA, que se celebra en Málaga del 25 al 28 de noviembre próximos

### **A MENOR POSICIÓN SOCIOECONÓMICA, PEOR EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES INFECTADOS POR VIH**

- Un estudio entre más de 1.000 pacientes del Hospital Universitario la Fe, de Valencia, muestra que la posición socioeconómica condiciona la evolución de los pacientes infectados por VIH, incluso cuando hay un acceso similar al sistema de salud
- El estudio sugiere por tanto que los beneficios del tratamiento antirretroviral no han alcanzado uniformemente a todas las clases sociales
- Según los resultados de este estudio, Los pacientes con una posición socioeconómico más baja tienen una mayor mortalidad global y una menor supervivencia libre de hospitalizaciones, además de sufrir más hospitalizaciones prolongadas
- Se conocía que la infección por VIH es prevalente en individuos con menor nivel de renta, pero la literatura científica no ha aclarado hasta ahora la influencia de los factores socioeconómicos sobre la evolución de la enfermedad
- El estudio realizado en Valencia sugiere que esa influencia existe y se manifiesta incluso en pacientes de un mismo hospital que reciben la misma atención
- La posición socioeconómica baja fue, de hecho, en el estudio, uno de los factores de riesgo de mortalidad, junto con la edad, y la coinfección por el virus de la hepatitis C. También fue uno de los factores de riesgo de hospitalización

**Madrid, 18 de noviembre de 2014.-** Una investigación realizada por un grupo de expertos pertenecientes a GESIDA, el Grupo de Estudios de SIDA de la SEIMC, ha estudiado el impacto de los condicionantes socioeconómicos sobre la evolución de los

pacientes infectados por VIH, concluyendo que esos condicionantes podrían en efecto tener una incidencia directa sobre la mortalidad, la calidad de vida y el tiempo de hospitalización de los pacientes, de modo que, a menor posición socio-económica, mayor mortalidad global, menor supervivencia libre de hospitalizaciones y hospitalizaciones más prolongadas.

Los autores de este estudio, que será presentado en el VI Congreso GeSIDA, que se celebrará en Málaga del 25 al 28 de noviembre próximos, concluyen que “la persistencia de disparidades entre posiciones socioeconómicas sugiere que los beneficios del tratamiento antirretroviral no han alcanzado uniformemente a todas las capas sociales”.

Aunque con una muestra relativamente pequeña, de algo más de 1.100 pacientes, la investigación representa una aportación científica muy interesante, pues, si bien es conocido y está demostrado que la infección por VIH es prevalente en individuos de posición socioeconómica baja, hasta ahora la literatura científica no ha sido capaz de establecer con rotundidad si la posición socioeconómica está asociada a la evolución clínica de los pacientes infectados por el VIH con similar acceso al sistema público de salud en la era posterior a la instauración del tratamiento antirretroviral combinado.

El estudio realizado entre los pacientes con VIH tratados en el Hospital Universitario la Fe, de Valencia, entre 1996 y 2013, arroja resultados que parecen demostrar que esa influencia existe y se manifiesta incluso en pacientes de un mismo hospital y por tanto con similar acceso al sistema público de salud.

En concreto, la razón de tasas de mortalidad entre la posición socioeconómica baja y la media-alta fue de 2,60. Además, la posición socioeconómica baja fue, en el estudio, uno de los factores de riesgo de mortalidad, junto con la edad, la cifra nadir de linfocitos y la infección por el virus de la hepatitis C. Los pacientes de posición baja presentaron además menor supervivencia libre de hospitalizaciones y más hospitalizaciones prolongadas. De hecho, la posición baja fue uno de los factores de riesgo de hospitalización, junto con el sexo masculino, la cifra nadir de linfocitos y la coinfección VIH/VHC. El estudio también arrojó que la muerte por infecciones no definitorias de SIDA fue más frecuente en la posición media/alta.

### **VI Congreso Nacional GeSIDA**

El VI Congreso Nacional GeSIDA y la Reunión Anual de Docencia de la RIS (Red de Investigación en SIDA) se celebrará en Málaga del 25 al 28 de noviembre, con la participación de más de 500 investigadores y clínicos de todo el país. Las nuevas estrategias en el tratamiento del VIH buscando la curación, y en particular las basadas en terapias génicas, las estrategias de vacunación relacionadas con el Virus del Papiloma Humano, y la costoeficacia de los nuevos tratamientos en el manejo de la coinfección por el virus de hepatitis C son algunos de los “contenidos estrella” de este nuevo Congreso de GeSIDA, que contará con ponentes de ámbito internacional como el español Pablo Tebas, de la Universidad de Pensilvania, que expondrá los avances que está realizando su equipo de investigación en la aplicación de terapia génica para la curación del VIH; Jürgen Rockstroch, de la Universidad de Bonn, que ofrecerá la

primera conferencia inaugural sobre manejo de la hepatitis C en pacientes coinfectados; Margaret Stanley, de la Universidad de Cambridge, que tratará de responder a la pregunta de hacia dónde vamos en la vacuna de VPH; Anna Maria Geretti, de la Universidad de Liverpool, que hablará sobre la viremia de bajo grado en el TAR; Yazdan Yazdanpanah, jefe de servicio del Hospital Paris-Bichart, que analizará los tratamientos del VHC desde una perspectiva farmacoeconómica; o Greg Towers, de la London's Global University, y Daniel Douek, jefe de Vaccine Research Center, del National Institute of Allergy and Infectious Diseases de US, que participarán en una mesa redonda sobre inmunidad innata.

### **Sobre GeSIDA**

GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA, es uno de los grupos de trabajo de la SEIMC, integrado por profesionales sanitarios 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 VI Congreso Nacional GeSIDA, que presiden los doctores Jesus Santos, médico adjunto de la UGC de Enfermedades Infecciosas del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga; y Federico García, Jefe del Servicio de Microbiología del Hospital San Cecilio de Granada.

### **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 comunicación de GeSIDA: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**