



## **NOTA DE PRENSA**

*Presentado en el CROI 2016, Boston*

### **UN ESTUDIO MUESTRA QUE EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ES MÁS FRECUENTE ENTRE LOS PACIENTES COINFECTADOS POR VIH Y HEPATITIS C QUE ENTRE LOS MONOINFECTADOS POR VIH**

- **Los autores subrayan no obstante que se necesitan estudios específicos para investigar si esto se debe a un efecto directo o indirecto de la propia infección por VHC u obedece a diferencias en el estilo de vida**

**Madrid, 24 de febrero de 2016.-** Una investigación realizada por un grupo de expertos pertenecientes a GeSIDA, el Grupo de Estudios del SIDA de la SEIMC, y presentada en la Conferencia de Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI) 2016, que se celebra hasta el 25 de febrero en Boston, ha estudiado las tasas de incidencia y de mortalidad por accidente cerebrovascular en personas infectadas por VIH en España, comparando a pacientes mono infectados por VIH con pacientes coinfectados por VIH y Hepatitis C. Sus resultados sugieren que el accidente cerebrovascular es más frecuente entre los pacientes coinfectados que en los mono infectados por VIH, si bien los autores subrayan que se necesitan estudios específicos para investigar si esto se debe a un efecto directo o indirecto de la propia infección por VHC u obedece a diferencias en el estilo de vida.

#### **¿Cuál es el problema y qué sabemos de él hasta la fecha?**

Las expectativas de vida de las personas infectadas por el VIH han aumentado de forma gradual desde la introducción del tratamiento antirretroviral de combinación y se aproximan cada vez más a las de la población general. Hoy en día un número importante de personas infectadas por VIH viven lo suficiente como para estar expuestas a las enfermedades propias del envejecimiento entre las que se incluyen las enfermedades cardiovasculares.

Por otra parte, existen bastantes pruebas que nos indican que en las personas infectadas por VIH que están a su vez coinfectadas por el virus C de la hepatitis (VHC) pueden concurrir una serie de factores relacionados con el estilo de vida y también con interacciones entre los dos virus que pueden incrementar los problemas metabólicos, la inflamación sistémica y la activación inmune en comparación con las personas que están infectadas solo por el VIH. Todo ello condiciona que las personas coinfectadas por VIH y VHC tengan mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

#### **¿Por qué se llevó a cabo este estudio?**

El estudio se ha llevado a cabo para estimar las tasas de incidencia y de mortalidad por accidente cerebrovascular en personas infectadas por VIH en España en la era del

tratamiento antirretroviral de combinación, con especial énfasis en los pacientes coinfectados por VIH y VHC.

### **¿Qué pacientes fueron estudiados?**

Se identificaron todos los pacientes mayores de 15 años infectados por VIH (con y sin coinfección por VHC) dados de alta en los hospitales españoles entre 1997 y 2011 con un diagnóstico de accidente cerebrovascular. Los reingresos por accidente cerebrovascular fueron descartados.

### **¿Cómo se llevó a cabo el estudio?**

La información sobre los pacientes con accidente cerebrovascular se obtuvo mediante el análisis del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) que es una base de datos clínica y administrativa que contiene información obtenida y registrada en el momento del alta hospitalaria, con una cobertura estimada del 97,7% de los ingresos en hospitales públicos españoles.

Para ello se identificaron los pacientes que en el CMBD tenían códigos CIE-9 (acrónimo de la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª edición) correspondientes a infección por VIH, infección por VHC, y accidente cerebrovascular (isquémico o hemorrágico).

Para el cálculo de las tasas de incidencia se estimó además el número de personas que vivían en España con infección por VIH (con y sin coinfección por VHC) en el periodo de estudio. Esta información se obtuvo de estudios comunicados por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III y el Grupo de Estudio del Sida (GeSIDA) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.

A efectos de análisis el periodo de estudio fue dividido en tres fases: periodo inicial (1997-1999), periodo medio (2000-2003) y periodo tardío (2004-2011)

### **¿Cuáles fueron los hallazgos?**

En este estudio a nivel nacional, se encontró que en el período inicial (1997-1999) la incidencia de accidente cerebrovascular (tanto isquémico como hemorrágico) fue mayor para los pacientes mono infectados por el VIH que para los pacientes con coinfectados por VIH y VHC. Sin embargo, a lo largo de los años siguientes, la incidencia de accidente cerebrovascular se redujo entre los primeros y aumentó en los segundos, lo que resultó en última instancia en mayores tasas de accidente cerebrovascular en pacientes coinfectados por VIH y VHC que en los pacientes mono infectados por VIH en el periodo tardío (2004-2011). Se observaron los mismos resultados cuando se analizó específicamente la mortalidad intrahospitalaria de pacientes con accidente cerebrovascular.

### **¿Cuáles son las implicaciones del estudio?**

Los resultados de nuestro estudio sugieren que el accidente cerebrovascular es en la actualidad un problema de salud más frecuente entre los pacientes coinfectados por VIH y VHC que entre los mono infectados por VIH, por lo que se debe prestar atención especial para la reducción del riesgo cardiovascular entre los primeros.

Se necesitan estudios específicos para investigar si esto se debe a un efecto directo o indirecto de la propia infección por VHC o si por el contrario obedece a diferencias en el

estilo de vida entre las personas infectadas por VIH con y sin coinfección por VCH.

Además, habrá que evaluar el impacto de los nuevos tratamientos frente al VHC basados en antivirales de acción directa para reducir el riesgo de accidente cerebrovascular en pacientes coinfectados por VIH y VHC.

#### **Información sobre los autores**

**Juan Berenguer** <sup>1,2</sup>, **Alejandro Álvaro-Meca** <sup>3</sup>, **Asunción Díaz** <sup>4</sup>, **Dariela Micheloud** <sup>5</sup>, **Salvador Resino** <sup>6</sup>

(1) Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH, Hospital General Universitario “Gregorio Marañón”, Madrid, Spain. (2) Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM), Madrid, Spain. (3) Unidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, Spain. (4) Área de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA y comportamientos de riesgo, Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, Spain. (5) Servicio de Medicina Interna, Hospital General Universitario “Gregorio Marañón,” Madrid, Spain. (6) Unidad de Infección Viral e Inmunidad, Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III, Majadahonda, Madrid, Spain.

#### **Fuentes de financiación**

El estudio ha sido financiado en parte por los proyectos PI11/01556, PI14/01094, PI11/00245 y PI14CIII/0001 del Fondo de Investigación de Sanidad en España (FIS); y por los proyectos RD12/0017/0024 y RD12/0017/0004 del Plan Nacional R+D+I cofinanciados por el ISCIII – Subdirección General de Evaluación y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). El Dr. Juan Berenguer es investigador del Programa de Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud (ISNS) (Refs. INT15/00079)

#### **Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Manuela Hernández / Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**