

DIFERENCIAS SEGÚN ORIGEN EN NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE VIH. ESTUDIO EPIVIH.

C. Garriga¹, A. Diaz¹, M Vall², I. Alastrué³, JM Ureña⁴, J Trullén⁵, J del Romero⁶, I Pueyo⁷, J Andonegui⁸, ML Junquera⁹, MC Landa¹⁰, ME Lezaun¹¹, MC Cámara¹², J Belda¹³, FJ Bru¹⁴, T Pelayo¹⁵, JA Varela¹⁶, JR Ordoñana¹⁷, MA Azpiri¹⁸, J Balaguer¹⁹, M.Diez¹ y Grupo EPIVIH

1. Centro Nacional de Epidemiología; 2. Barcelona; 3: Valencia; 4.Granada; 5. Castellón; 6. Madrid; 7. Sevilla; 8. San Sebastián; 9. Oviedo; 10. Navarra; 11. La Rioja; 12. Bilbao; 13. Alicante; 14. Ayto. de Madrid, 15.Santander, 16. Gijón; 17. Murcia; 18. Vitoria, 19. Cartagena.

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

El EPI-VIH es un estudio centrado en la vigilancia centinela de la infección por VIH mediante la monitorización de la prevalencia de VIH en personas que se realizan voluntariamente la prueba en centros de diagnóstico de ITS y/o VIH. A partir del año 2003 se recoge información detallada sobre los pacientes recién diagnosticados de infección por el VIH en los centros participantes.

El objetivo de este estudio es describir las características epidemiológicas y clínicas de los nuevos diagnósticos de VIH según el lugar de origen en una red de centros específicos.

MÉTODOS

Estudio descriptivo de los nuevos diagnósticos de VIH en 19 centros situados en 11 Comunidades Autónomas. El periodo de estudio abarca desde el 2003 al 2006. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas mediante un cuestionario estandarizado y anónimo. Para evaluar la asociación entre variables cualitativas se utilizó la prueba de chi-cuadrado.

RESULTADOS

En el periodo de estudio se diagnosticaron 1.595 nuevos casos de VIH, siendo en su mayoría hombres (80,4%), con una edad media de 32,5 años (DE: 7,9) y el 64,3% tenían estudios secundarios o superiores. 681 casos (42,7%) procedían de otros países, principalmente de Latinoamérica (422 casos, 62%) y África Sub-sahariana (122, 18%).

Tabla 1. Características de los nuevos diagnósticos de VIH según origen

Variables	Extranjeros	Espanoles	Total
	N (%)	N (%)	N
Sexo			
Hombres	504 (74,0)	779 (85,2)	1283
Mujeres	157 (23,1)	85 (9,3)	242
No consta	20 (2,9)	50 (5,5)	70
Edad			
<=27 años	236 (34,7)	180 (19,7)	416
28-32 años	182 (26,7)	211 (23,1)	393
33-38 años	135 (19,8)	226 (24,7)	361
>39 años	96 (14,1)	235 (25,7)	331
No consta	32 (4,7)	62 (6,8)	94
Nivel de estudios			
Sin estudios /Primarios	151 (22,2)	213 (23,3)	364
Secundarios /superiores	422 (62,0)	604 (66,1)	1026
Desconocido/No consta	108 (15,9)	97 (10,6)	205
TOTAL	681 (100)	914 (100)	1595

Comparando ambos grupos, se encontró que la proporción de mujeres entre los extranjeros fue mayor (23,1% frente a 9,3%) mientras que la edad media al diagnóstico fue inferior (31 años (DE:7,3) frente a 34 (DE:8,1)). (Tabla 1).

Tanto entre los casos extranjeros como en los españoles el mecanismo de transmisión más frecuente fueron las relaciones sexuales entre hombres; sin embargo, mientras que el uso de drogas intravenosas fue superior en los españoles (7,3% frente a 4,1%), las relaciones heterosexuales fueron mayores en los extranjeros (32,9% frente al 16,1%) (Figura 1).

El 61% de los extranjeros tenían una prueba del VIH anterior negativa, menos que los españoles (66,2%). No se encontraron diferencias significativas en la cifra de CD4 al diagnóstico. En los casos en los que la transmisión se atribuye a relaciones sexuales, el 30,8% de los extranjeros presentaron una ITS concurrente al diagnóstico de VIH frente al 25,8% en españoles.

Se detectaron diferencias en el perfil de riesgo en el grupo de pacientes cuya transmisión fue sexual: los contactos con parejas ocasionales fueron superiores entre los españoles (70,9% frente al 59,0%) y el ejercicio de prostitución en los extranjeros (3,3 % frente al 26,3%) (Figura 2).

Figura 1. Nuevos Diagnósticos según mecanismos de transmisión y origen

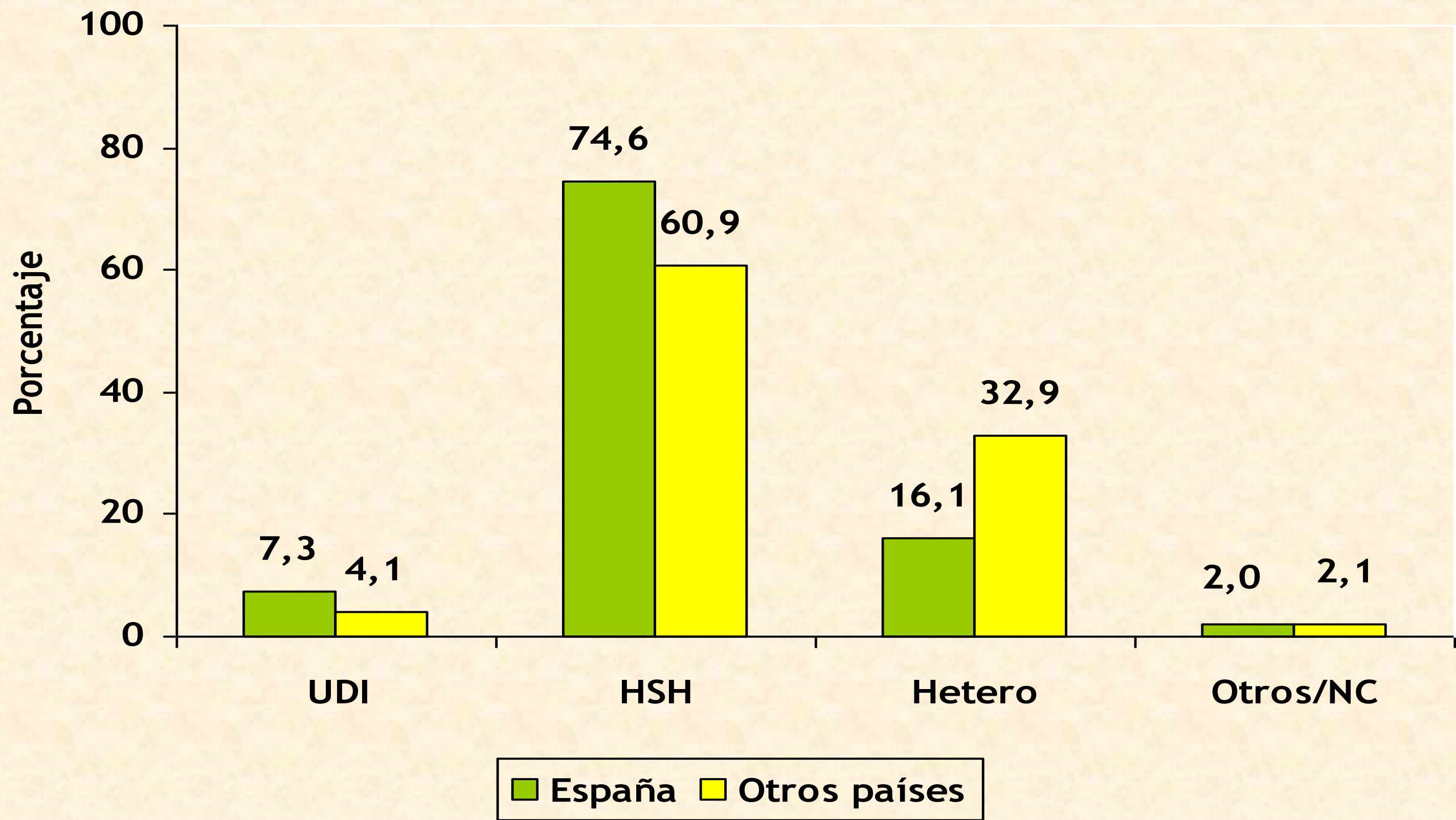
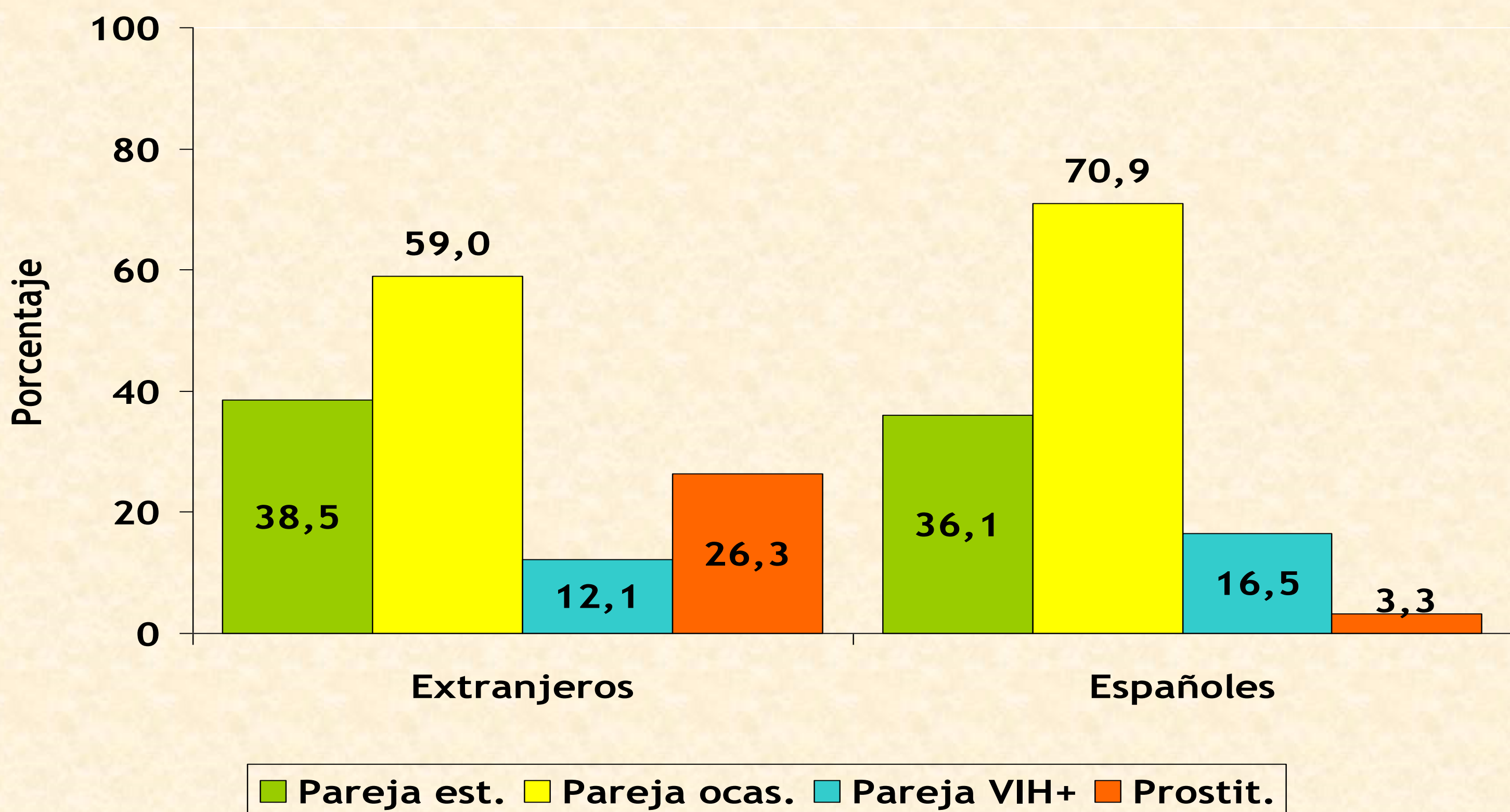


Figura 2. Situaciones de riesgo en casos de transmisión sexual (n=1468)



*Cada caso puede tener más de una situación de riesgo

CONCLUSIONES

Los nuevos diagnósticos de VIH en personas de otros países son más jóvenes y la proporción de mujeres es superior que en los españoles. El mecanismo de transmisión más común en ambos fueron las relaciones sexuales, pero hay que señalar la elevada proporción de nuevos diagnósticos debidas a relaciones heterosexuales dentro de los extranjeros. En este grupo destaca la prostitución como situación de riesgo en los casos atribuidos a transmisión sexual al comparar con los españoles.