Gac Sanit. 2025;39(S2):787

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

98 - OPORTUNIDADES PERDIDAS DE DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN LA PROVINCIA DE CÁDIZ

L.E. González Serrano, I. Román Romera, A. Palma García, J.A. Córdoba Doña

Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario de Puerto Real; Unidad de Epidemiología, Distrito de Atención Primaria Jerez-Costa Noroeste; Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La infección por VIH continúa siendo un importante problema de salud pública. En España cerca del 50% de los nuevos diagnósticos siguen presentando diagnóstico tardío (DT). Esta elevada cifra de DT justifica la necesidad de estudiar las condiciones indicadoras que causan oportunidades diagnósticas perdidas (ODP) en las que estaría indicada la solicitud de una prueba de VIH. El objetivo de este estudio fue identificar las ODP en los DT de infección por VIH, y describir las características sociodemográficas-epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de VIH desde el año 2018 al año 2022 según su diagnóstico tardío u oportuno.

Métodos: Estudio transversal de casos incidentes de VIH notificados entre 2018 y 2022 en la provincia de Cádiz. Se analizaron variables sociodemográficas, epidemiológicas y clínico-analíticas en el momento del diagnóstico. Se revisó la atención sanitaria prestada en los 3 años previos al diagnóstico para identificar y cuantificar las ODP en los casos con DT.

Resultados: Se estudiaron 267 casos: 231 hombres y 36 mujeres. El 47% de los casos fueron DT, más frecuente en mujeres (n = 22, 61%) que en hombres (n = 103, 45%). La orientación sexual del 68% de los hombres fue homo/bisexual (HSH) y el 100% de las mujeres eran heterosexuales. El principal mecanismo de transmisión fue las relaciones sexuales (n = 218, 84%). Las relaciones heterosexuales tuvieron 62% de DT comparado a 34% en las relaciones HSH. Por nivel asistencial el número de ODP fue superior en Atención Primaria (n = 343, 68%) que en Atención Especializada (n = 82, 16%) y Urgencias Hospitalarias (n = 77, 15%). Las condiciones indicadoras en las ODP más frecuentes fueron dermatitis seborreica, fiebre sin causa aparente, diarrea crónica idiopática e infecciones de transmisión sexual.

Conclusiones/Recomendaciones: Estos resultados reafirman la necesidad de sensibilizar acerca de la solicitud de pruebas diagnósticas de VIH en todo el sistema sanitario, especialmente en Atención Primaria, con mayor perspectiva de género, para minimizar los DT, mejorar la calidad de vida de las personas con VIH, y evitar la transmisión en la comunidad. Otras estrategias como los estudios de contactos, el diagnóstico comunitario y los cribados en personas con mayor riesgo deben promoverse para mejorar el diagnóstico precoz de la infección por VIH.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados