Gac Sanit. 2026;40(S4):309

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

729 - DIAGNÓSTICO TARDÍO DE VIH EN EL DISTRITO DE SEVILLA EN 2025: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y OPORTUNIDADES DE DIAGNÓSTICO PERDIDAS

E. Dimitrova, A.J. Pérez Rodríguez, J.C. Gutiérrez Cuellar, B. Díaz Noa, O.M. Gaspar Navarro, R. Sillero Sánchez, G. Heredia Freire, B. Díaz Oliver

Hospital Universitario Virgen del Rocío; Distrito Sanitario de Atención Primaria Sevilla.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El diagnóstico tardío (DT) de infección por VIH (recuento de linfocitos CD4 inferior a 350 células/µL al momento del diagnóstico) se asocia con mayor morbilidad, mortalidad y riesgo de transmisión. La identificación de oportunidades de diagnóstico perdidas (ODP) permite mejorar la detección precoz y orientar estrategias de cribado más efectivas. El objetivo de este estudio fue describir las características epidemiológicas de los casos de infección por VIH diagnosticados en el Distrito de Sevilla durante 2025, así como analizar las características del DT y de las ODP.

Métodos: Estudio retrospectivo de los casos de nuevo diagnóstico de infección por VIH pertenecientes al Distrito de Sevilla, notificados al sistema de vigilancia epidemiológica durante 2025. Las ODP se identificaron mediante la revisión de historias clínicas y registros de laboratorio correspondientes a los tres años previos al diagnóstico, según condiciones indicadoras de realización de la prueba del VIH. Además, se efectuó una comparación descriptiva con los resultados obtenidos en 2024 para analizar posibles cambios en los patrones de diagnóstico.

Resultados: En 2025 se diagnosticaron 62 casos nuevos de VIH en Distrito Sevilla (8,72 casos por 100.000 habitantes), con una media de edad de 36,1 años. El 82,2% de los casos fueron hombres y el 51,6% de procedencia extranjera. De estos, 37 casos (59,7%) correspondieron a DT, con una media de edad de 37,65 años, 83,2% hombres

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

y 48,6% de procedencia extranjera. Durante los tres años previos al diagnóstico, se registraron 502 contactos asistenciales: 72,3% en atención primaria, 19,3% en urgencias y 8,4% en atención especializada. Se identificaron 16 ODP, localizadas principalmente en atención primaria (68,8%), urgencias (18,7%) y atención especializada (12,5%), asociadas principalmente a infecciones oportunistas, pérdida de peso y patologías dermatológicas o anales sugestivas de inmunosupresión. La comparación con 2024 muestra una proporción elevada de DT (62,1 vs. 59,7%) y perfiles sociodemográficos similares, así como un patrón consistente en número y tipo de ODP.

Conclusiones/Recomendaciones: Persiste una elevada proporción de DT, afectando principalmente a hombres adultos y a personas de procedencia extranjera. La identificación de ODP, especialmente en atención primaria, evidencia lagunas en la detección precoz de VIH. Los datos subrayan la necesidad de reforzar estrategias de cribado dirigidas a poblaciones de riesgo y optimizar la formación del personal sanitario para la identificación temprana de indicios clínicos de infección por VIH.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados