

ARTÍCULO ORIGINAL

Comparación de la incidencia de infección por virus de la inmunodeficiencia humana, en los años 2005 y 2015 en los adultos asistidos en un hospital de La Plata

Merino, María Emilia¹; González, Julieta Anahí¹; Pierini, Noelia Cecilia¹; Copparoni, Guido¹; Fiorentini, María Lorena¹; Zubillaga, Marina Yael¹; Rivera, Amelia Juliana¹; Godoy, Alejandra Celeste¹; Benigni, Lorena Paola¹; Goñi, Silvia Inés^{1*}; Marcuzzo, Graciela Dina¹; Etchegoyen, María Cecilia¹

¹Servicio de Laboratorio H.I.G.A. Prof. Dr. Rodolfo Rossi, La Plata, Buenos Aires, Argentina.

Contacto: Goñi, Silvia Inés; Calle 37 n° 183 La Plata (1900); silviagoni@hotmail.com

Resumen

El virus de la inmunodeficiencia humana constituye un importante problema de salud pública mundial. Se aspira a que para el año 2020 el 90 % de las personas con virus de la inmunodeficiencia humana estén diagnosticadas; de ellas, el 90 % estén bajo tratamiento y de estas, el 90 % tenga niveles indetectables de carga viral. Se considera importante conocer la situación actual de estos casos y el número de solicitudes diagnósticas en este medio y compararlas con los de años anteriores. **Objetivo:** Estudiar las solicitudes de diagnóstico de virus de la inmunodeficiencia humana y casos positivos en la población de un hospital de La Plata en los años 2005 y 2015 según edad, sexo y servicio solicitante. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se recopilaron datos de edad, sexo, servicio y los resultados de las solicitudes realizadas en los años 2005 y 2015. El diagnóstico se realizó según los algoritmos vigentes en cada año. Se calcularon porcentajes de resultados en Excel 2010. **Resultados:** El total de solicitudes de virus de la inmunodeficiencia humana y resultados positivos en 2005 fue de 818 y 14 (1.71 %) y en 2015 de 1830 y 31 (1.69 %), respectivamente. Los principales servicios solicitantes en ambos años fueron Clínica Médica, Nefrología, Ginecología y Obstetricia, Infectología y Dermatología. En 2005, 441 eran hombres y 377 mujeres, de estos 10 y 4 resultaron positivos. En 2015, 886 hombres y 944 mujeres, 24 y 7 casos positivos, respectivamente. **Conclusiones:** En 10 años, el porcentaje de positividad y el predominio de varones infectados se mantuvieron constantes, pero al duplicarse las solicitudes de la mayoría de los servicios se detectaron más individuos con virus de la inmunodeficiencia humana. Se encontró mayor número de casos positivos en un rango más amplio de edades en 2015.

Palabras clave: virus de inmunodeficiencia humana, diagnóstico, edad, sexo, servicio solicitante.

Abstract

The human immunodeficiency virus (HIV) is a major global public health problem. It is expected that by 2020, 90 % of people with HIV will be diagnosed, that 90 % of them will be under treatment, and that 90 % of these will have undetectable levels of viral load. It is important to find out the current situation of these cases and the number of diagnostic requests in our environment, and to compare these data with those of previous years. **Objective:** To study the number of requests for an HIV test and positive cases in the population of a hospital in La Plata, Buenos Aires, Argentina, in 2005 and 2015, according to the age and sex of the patient and requesting service. **Materials and methods:** Retrospective descriptive study. Data of age and sex of the patients, requesting service and number of requests made in 2005 and 2015 were collected. Diagnosis was made according to the existing algorithms in each year. Percentages of results were calculated in Excel 2010. **Results:** The total number of requests for an HIV test and positive results were 818 and 14 (1.71 %), respectively in 2005 and 1830 and 31 (1.69 %), respectively in 2015. The main requesting services in both years were Medical Clinics, Nephrology, Gynecology and Obstetrics, Infectology and Dermatology. In 2005, 441 were men and 377 women, of whom 10 and 4 were positive. In 2015, 886 were men and 944 women, of whom 24 and 7 were positive. **Discussion:** In the 10 year-period studied, the percentage of positivity and the predominance of infected men remained constant. However, the number of requests from most services increased two-fold, and more individuals with HIV were detected. We found a greater number of positive cases in a broader age range in 2015.

Key words: human immunodeficiency virus, age, sex, requesting service.

Introducción

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) constituye un importante problema de salud pública mundial luego de haberse cobrado más de 34 millones de vidas hasta noviembre de 2015. De acuerdo con lo publicado por la Organización de las Naciones Unidas a finales de 2014; 36,9 millones de personas en el mundo vivían con el virus [1,2] mientras que, en el año 2005, esta cifra era de 40,3 millones de personas. De estas, 38 millones eran adultos, de los cuales 17,5 millones eran mujeres [3].

En 2014 había en América Latina 1,7 millones de personas que vivían con el VIH y 41000 murieron a causa de enfermedades relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Se estima que se produjeron 87000 nuevas infecciones en el mismo año, las cuales se redujeron en un 17 % entre 2000 y 2014. El número de muertes relacionadas con el SIDA en la región disminuyó en un 29 % entre 2005 y 2014 [2].

Según los datos del Boletín sobre el VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión sexual (ITS) correspondiente a diciembre de 2015, viven en Argentina 126000 personas con VIH de los cuales sólo el 70 % conoce su diagnóstico. Se calcula que anualmente se producen alrededor de 6000 nuevas infecciones, 6500 diagnósticos y 1400 muertes a causa del SIDA. Si bien a nivel nacional la epidemia está en una meseta desde hace una década, al mirar más allá del área central del país se advierte un aumento de las tasas de diagnóstico y muchas asimetrías en el comportamiento de los indicadores epidemiológicos. Las notificaciones señalan un ligero descenso de la tasa de diagnósticos en mujeres y una estabilidad en la de varones; un aumento de la proporción de diagnósticos en mujeres mayores de 45 años y en varones menores de 25 [4].

La infección por el VIH se diagnostica mediante análisis de sangre en los que se detecta la presencia o ausencia de anticuerpos y/o antígenos del virus. En Argentina, los laboratorios clínicos utilizan algoritmos de diagnóstico que incluyen enzimoimmunoensayos tradicionales (EIA) ya sea manuales o automatizados y ensayos de quimioluminiscencia (CIA), en su mayoría de cuarta generación, es decir, con la capacidad de detectar antígeno y anticuerpos. En menor medida se utilizan ensayos agrupados bajo la

denominación de simples (inmunocomb y aglutinación de partículas) que, en su mayoría, presentan la capacidad para detectar anticuerpos pero no antígeno p24 [5].

De acuerdo con el algoritmo convencional se recomienda el uso de tres técnicas con distinto principio o base antigénica, las cuales deben ser reactivas y posteriormente estudiadas por una prueba confirmatoria que es el Western Blot (WB). A partir del año 2013 el Ministerio de Salud de la Nación propuso nuevos algoritmos diagnósticos para laboratorios clínicos que reemplazan la técnica de WB e incorporan la carga viral de VIH (o detección de ácidos nucleicos) como opción confirmatoria. Esta modificación resuelve entre el 93 - 97 % de las muestras EIA reactivas / WB positivas. De esta manera el WB se limita a aquellos casos con resultado EIA Reactivo / Carga viral No detectable [5].

En el Primer Foro Latinoamericano y del Caribe sobre el Continuo de Atención del VIH, desarrollado en el año 2014, se han establecido las metas regionales 90 - 90 - 90. Las mismas aspiran a que para el año 2020 el 90 % de las personas con VIH estén diagnosticadas; que de ellas, el 90 % estén bajo tratamiento y que, de este grupo, el 90 % tenga niveles indetectables de carga viral. Se considera que la expansión del diagnóstico y tratamiento permite tanto beneficios individuales como a nivel poblacional evitando la transmisión [6].

En base a los datos epidemiológicos nacionales e internacionales, el objetivo es comparar la situación actual del VIH en la población atendida en este hospital, respecto de la situación presente hace una década atrás. Se propone, entonces, comparar el número de solicitudes de VIH, los casos positivos, edad y sexo de los pacientes al momento del diagnóstico y servicio solicitante en el año 2005 y 2015.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo retrospectivo. Se recopilieron datos de edad, sexo, servicio y resultados de las solicitudes realizadas en los años 2005 y 2015. La población de estudio se compone de pacientes mayores de 14 años atendidos en forma ambulatoria e internados.

El diagnóstico se realizó según los algoritmos vigentes. En 2005 dos pruebas de screening: aglutinación de partículas (SERODIA) y enzimoimmunoensayos en micropartículas (ABBOTT de tercera generación). Como prueba con-

Figura 1. Distribución según servicios solicitantes en los años 2005 y 2015.

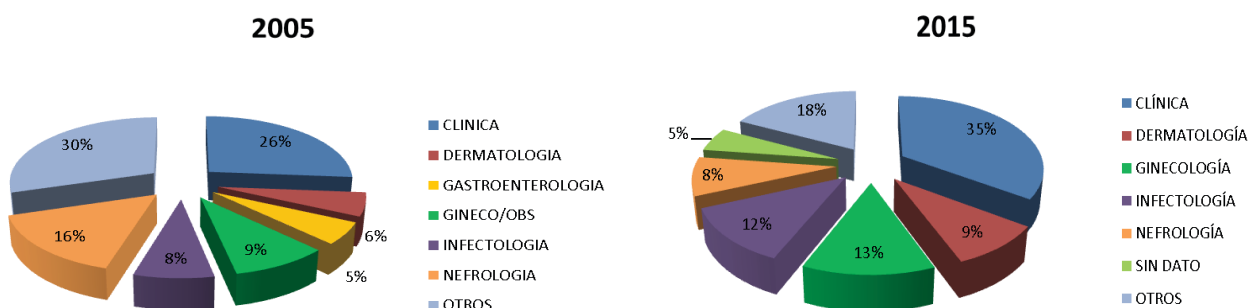


Tabla I. Distribución de solicitudes médicas de HIV según edad.

Edad	2005		2015		
	Rango	Total	Reactivos	Total	Reactivos
14-24		245	2	439	6
25-34		205	3	459	7
35-44		125	6	334	8
45-54		104	1	274	8
55-64		84	2	203	2
65 o más		45	0	109	0
Sin Datos		10	0	12	0

firmatoria Western Blot [7]. En el año 2015, como prueba de screening ensayo de quimioluminiscencia (ABBOTT de cuarta generación) y carga viral como prueba confirmatoria. Los resultados se agruparon en positivos, negativos e inconclusos para VIH. Se definió como inconcluso a aquellos casos en los que faltaba algún resultado para concluir el diagnóstico. Se agruparon el total de solicitudes de acuerdo al servicio solicitante en caso de estar registrado y en caso contrario se consideró "sin dato, SD". Se solicitó el número total de pacientes atendidos durante ambos años en Estadística del hospital. Se calcularon porcentajes de resultados en Excel 2010.

Se realizó el trabajo según las normas establecidas por la Guía para Investigaciones con Seres Humanos del Ministerio de Salud de la Nación [8].

Resultados

El número de pacientes atendidos en el hospital fue de 203.212 en 2005 y 206.739 en 2015. El total de solicitudes de VIH y resultados positivos en 2005 fue de 818 y 14 (1,71 %) y en 2015 de 1.830 y 31 (1,69 %), respectivamente. En ambos años, el porcentaje de resultados inconclusos fue de 0,6 %. Los principales servicios solicitantes fueron en 2005 y 2015: Clínica Médica (26 % y 35 %), Nefrología (16 % y 8 %), Ginecología y Obstetricia (9 % y 13 %), Infectología (8 % y 12 %) y Dermatología (6 % y 9 %) respectivamente (Figura 1). En 2005, 441 eran hombres y 377 mujeres, de estos 10 y 4 resultaron positivos. En 2015, 886 hombres y 944 mujeres, 24 y 7 casos positivos respectivamente. La distribución según edad se observa en la tabla I.

Discusión

Si bien el porcentaje de casos positivos y el flujo de pacientes del hospital se mantuvieron constantes en los períodos evaluados, la cantidad de individuos evaluados y diagnosticados es superior en 2015, dado que se duplicaron los pedidos de la mayoría de los servicios. Se evaluaron similares proporciones de hombres y mujeres en ambos años, no obstante, es mayor el número de casos positivos de sexo masculino. Aunque las notificaciones nacionales señalan un ligero descenso de la tasa de diagnósticos en mujeres y

estabilidad en la de varones, no se pudo corroborar esta tendencia, posiblemente, debido al bajo n. En ambos grupos, el 70 % de las solicitudes corresponde a pacientes entre 14 y 44 años de edad y se observa mayor número de casos positivos en un rango más amplio de edades en 2015. En los dos períodos estudiados no hubo casos positivos en el grupo de 65 o más.

En conclusión, en 10 años, el porcentaje de positividad y el predominio de varones infectados se mantuvieron constantes, pero al duplicarse las solicitudes se detectaron más individuos con VIH. Se encontró mayor número de casos positivos en un rango más amplio de edades en 2015.

Agradecimientos

Agradecemos especialmente la colaboración técnica del personal del servicio de inmunoserología.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. Nota descriptiva N°360. 2015.
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). World Aids Day 2015. Hoja informativa. 2015.
3. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Situación de la epidemia de SIDA Suiza, Diciembre de 2005.
4. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual. Boletín sobre el VIH-SIDA e ITS en la Argentina N° 32. Argentina 2015.
5. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual. Boletín Epidemiológico sobre el VIH-sida n° 29. Argentina 2012.
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Primer Foro Latinoamericano y del Caribe sobre el continuo de atención de VIH. "Del diagnóstico al tratamiento efectivo: optimizando las etapas en el continuo de atención". México 2014.
7. Ospina OS. Diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana Diagnosis of human immunodeficiency virus infect. Bogotá 2006; 10 (4): 273-278.
8. Ministerio de Salud de la Nación. Guía para investigaciones en salud humana. http://www.fac.org.ar/1/externos/guia_abr11.pdf. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2011.