

Epidemioloxía da infección polo VIH en Galicia no século XXI: un novo xeito de seguimento

Epidemiology of HIV infection in Galicia in the 21st century: a new model of follow up

Javier Cereijo Fernández¹, Cristina Márquez Riveras¹, Rogelio Lema Mougán¹ e Xosé Antonio Taboada Rodríguez¹

¹Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación.
Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia

Resumo

En decembro do ano 2009 publicáronse por primeira vez os datos procedentes do Sistema de Información Galego sobre a Infección polo Virus da Inmunodeficiencia Humana (SIGIVIH)¹, o que supón un gran cambio na percepción da situación epidemiolóxica da infección polo VIH na nosa comunidade. A información que proporciona este sistema de información amosa unha situación deste problema de saúde bastante diferente da que mostran os datos procedentes do Rexistro Galego da Sida, de maneira que a información procedente do SIGIVIH complementa e mellora á procedente do rexistro anterior, no que o retraso da enfermidade con respecto ao momento da infección polo VIH, supoñía un baleiro excesivo na toma de decisións en materia de prevención. Isto ten moita importancia nas políticas a desenvolver, pero tamén na visión que a sociedade, os medios de comunicación, e incluso moitos profesionais sanitarios teñen sobre esta infección, que fundamentalmente se asociaba o problema cos Usuarios de Drogas Inxectables (UDI) cando os datos consultados procedían do rexistro de casos de sida. Pero ao observar os datos máis a tempo real sobre a infección polo virus que aporta o SIGIVIH amósase claramente que maioritariamente o VIH supón unha verdadeira infección de transmisión sexual (ITS). Debemos insistir na idea de que, aínda que o número de casos de sida diminuíra a partir de 1996 e permanece estable nos primeiros anos do século XXI, o problema da infección segue moi presente na poboación, e está a aumentar entre certos grupos como particularmente son os homes que teñen relacións sexuais con outros homes (HSH). Deste xeito o custe en saúde, pero tamén social e económico, segue sendo enorme, xa que cada vez temos máis infectados polo alongamento da expectativa e calidade de vida destas persoas, e é necesario aproveitar a información procedente do SIGIVIH para tratar de cambiar a falsa percepción de que o VIH/sida é un problema do pasado e de que hoxe os riscos de infectarse son moito menores.

Palabras clave: VIH, SIDA, Galicia, Epidemioloxía.

En decembro de 2009 a Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación da Consellería de Sanidade publicou o Informe VIH-sida en Galicia², nel, por primeira vez, expóñense os datos dos novos casos de infección polo virus da inmunodeficiencia humana (VIH) en Galicia ao momento do seu diagnóstico. No informe avalíanse os datos procedentes do Sistema de Información Galego sobre a Infección polo VIH (SIGIVIH) entre os anos 2004 e 2008. A información procedente deste sistema de información complementa e apórtalle calidade ao Rexistro Galego da Sida (que ata o de agora era a principal fonte de datos galega neste problema, pero que só sinalaba a fase final da infección polo virus). De maneira que agora xa temos datos, que unha vez analizados, proporcionan unha información que nos achega ao tempo

Abstract

Data on HIV infection from the Galician Information System (SIGIVIH) were first published in December 2009, leading to a change in the perception of the epidemiology of HIV infection in our community. The available information provided by this system shows a complementary but different scenario from that of the Galician Registry of AIDS. In the latter, only AIDS cases are considered, so the presence of a gap from the infection to the development of the disease could lead to a delay in the adoption of prophylactic measures. This is important not only to decide the political measures to develop, but to change the view that both society, media and sanitary professionals have about this infection, mostly related to intravenous drug addicts when data provided by the Galician Registry of AIDS were considered. Data available from the SIGIVIH show that HIV is mostly a Sexually Transmitted Disease. We must emphasize the fact that despite the number of AIDS cases has declined since 1996, the HIV infection is still present in the population and its incidence is increasing in several risk groups like men that have sexual intercourse with other men (HSH). The social, healthcare and economic burden associated to the prolonged life expectancy and improved quality of living in AIDS patients is huge. Thus, it is necessary to take advantage from data coming from the SIGIVIH in order to change the false perception that AIDS is a disease of the past and that the risk of infection is lesser nowadays.

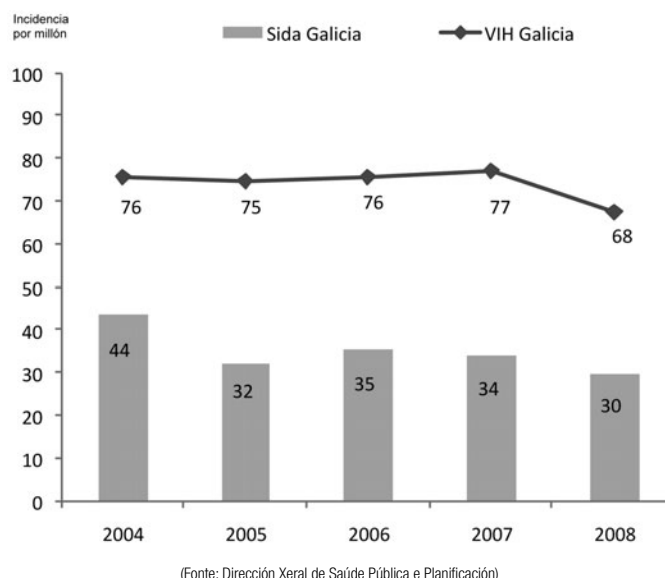
Key words: HIV, AIDS, Galicia, Epidemiology

real, que é o obxectivo perseguido por todo sistema epidemiolóxico de estudio das infeccións.

Nestes cinco anos, rexistráronse en Galicia 1.025 novos diagnósticos de infección polo VIH, cunha media anual de 205 casos por ano, o que representa unha incidencia anual media de 74 casos por millón de habitantes, o que nos sitúa por debaixo da incidencia media das oito CCAA españolas³ que declaraban casos ata o de agora, que foi de 86 casos por millón de habitantes no período 2003-2007. Os homes representaron o 76% dos VIH+ en Galicia, e as idades máis habitualmente rexistradas foron as correspondentes ao período de 25 a 44 anos, cunha idade media de 38 anos.

A práctica de risco máis asociada coa infección polo VIH nos 5 anos analizados foi a das relacións heterosexuais non

Gráfico 1. Incidencia de VIH+ e sida por ano de diagnóstico. Galicia 2004-2008



protexidas no 42% das veces (73% no caso das mulleres e do 31% no dos homes –nestes últimos é máis frecuente a transmisión por relacións homosexuais non protexidas, cun 35% dos casos–). É importante constatar que as infeccións por compartir material de inxección para drogas supuxo a cuarta parte dos casos rexistrados de nova infección polo VIH (20,8% en mulleres e o 28,5% en homes), que sinala a gran diferenza cos casos de diagnósticos de sida para o mesmo período que era a metade dos rexistros, circunstancia que confirma a gran demora no tempo que supoñía o rexistro único de casos de sida que tivemos ata o ano 2003 en Galicia.

No gráfico 3 observamos o transcendental cambio que supón ver o fenómeno da afectación polo virus segundo o apreciamos dende a perspectiva da infección polo VIH (SIGVIH) ou do Rexistro de Casos de Sida. É por iso que epidemioloxicamente o fenómeno débese basear en termos de infección e só secundariamente en termos de sida.

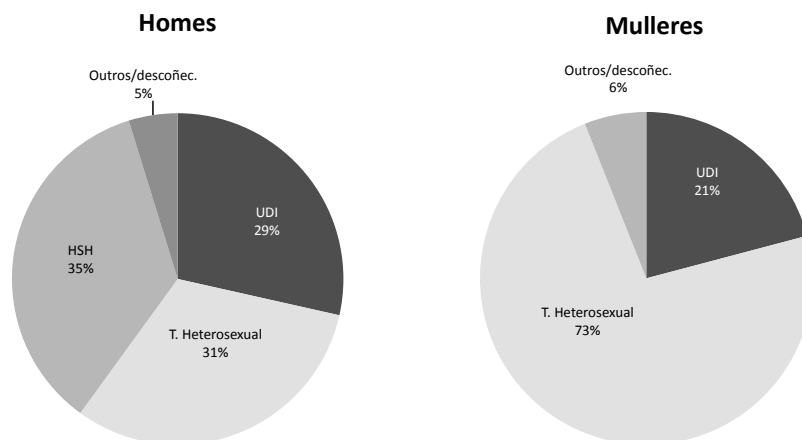
O 68% dos casos que se producen por relacións sexuais non protexidas teñen entre 25 e 44 anos (heterosexuais:18% maiores de 49 anos; homes que teñen relacións sexuais con outros homes –HSH–: 10% maiores de 49 anos), mentres que no caso das infeccións por compartir material de drogas inxectadas supón un 84% dos casos entre os que teñen de 25 a 44 anos (só un 2% de maiores de 49 anos).

Atendendo á orixe das persoas diagnosticadas de VIH observamos que o 19 % dos casos producíronse en persoas de orixe inmigrante (15 % dos homes e o 29 % das mulleres). Dentro deste colectivo existen diferenzas importantes na categoría de transmisión en relación coa rexión de orixe. Así por exemplo, as relacións heterosexuais supoñen o 93 % dos casos de VIH en persoas africanas, as relacións sexuais non protexidas o 94 % dos casos en persoas de procedencia latinoamericana (63 % heterosexuais e 31 % homosexuais) e o uso compartido de materiais de inxección de drogas o 59 % dos casos en persoas de procedencia europea.

Ao analizar o estadio clínico no momento do diagnóstico, o 62% preséntanse como infeccións asimptomáticas, o 20% como casos sida, o 12% como infeccións sintomáticas sen criterios sida (12% dos homes e 14% das mulleres) e o 6% como primoinfeccións.

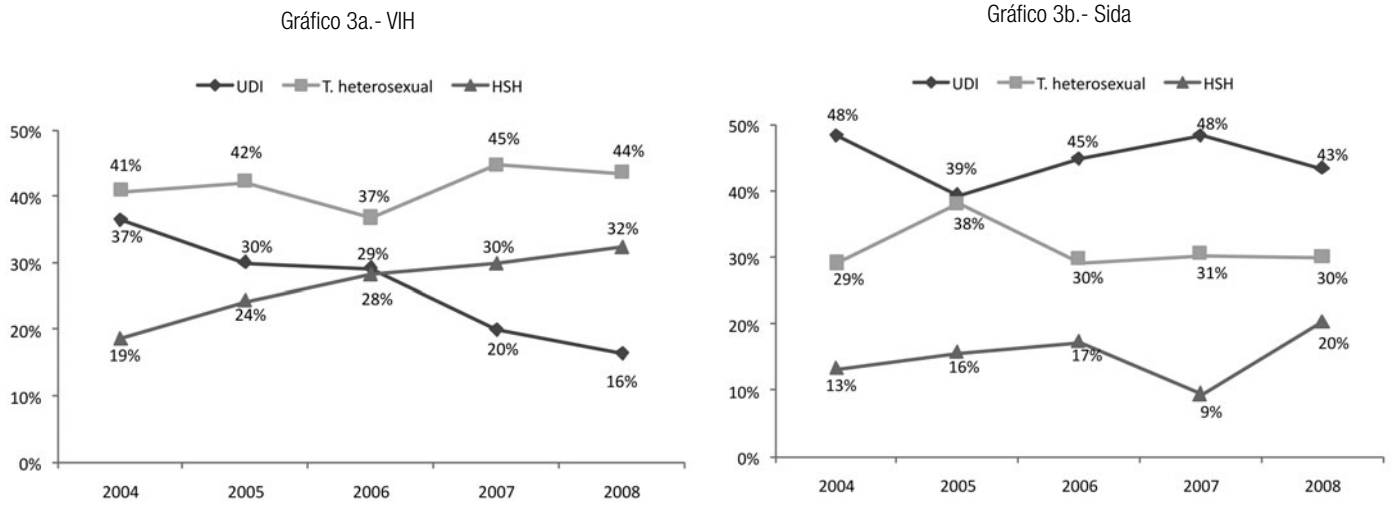
Por último, comentaremos os datos de diagnóstico tardío segundo o nivel de linfocitos CD4 por debaixo das 200 células/ μ l, e/ou o estadio da infección en situación de caso sida^{4,5}. Observándose que o 35% dos infectados presentan unha in-

Gráfico 2. Categorias de transmisión dos diagnósticos VIH+ por sexos. Galicia 2004-2008



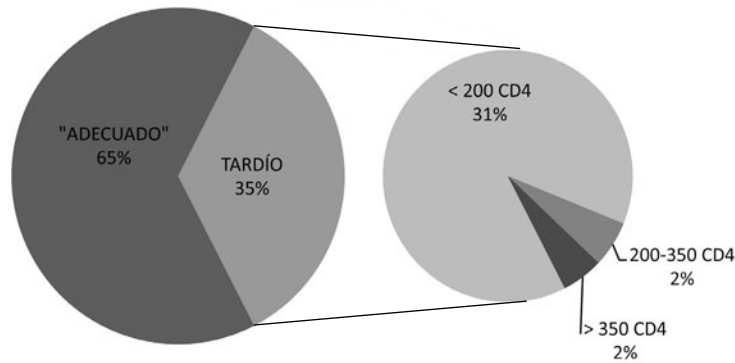
(Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación)

Gráfico 3. Porcentaje de diagnósticos VIH+ e sida segundo a práctica de risco e os anos. Galicia 2004-2008



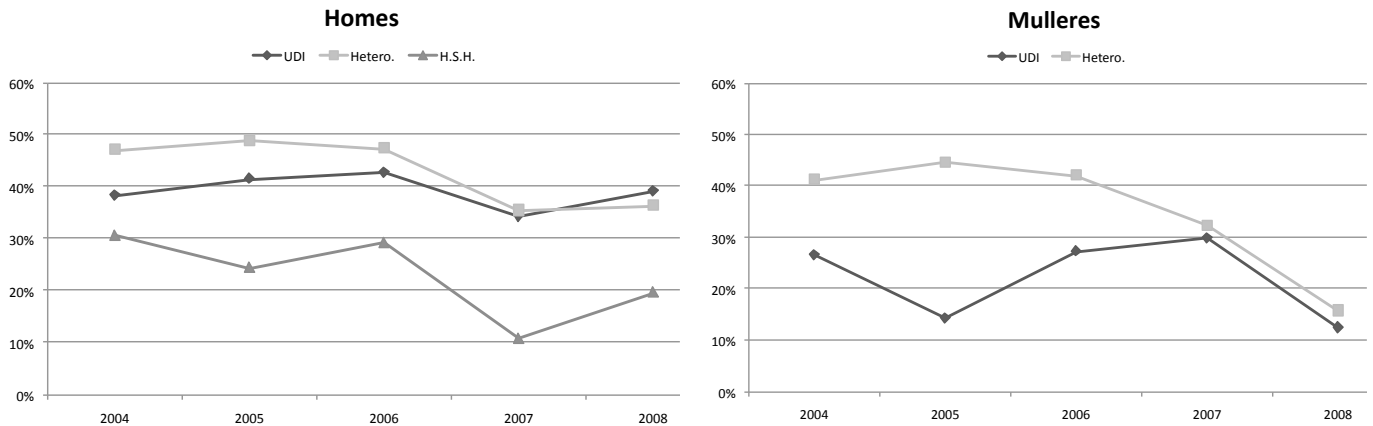
(Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación)

Gráfico 4. Diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+. Galicia 2004-2008



(Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación)

Gráfico 5. Porcentaxe do diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+ nas principais categorías de transmisión segundo o sexo e os anos. Galicia 2004-2008



(Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación)

munosupresión severa ao ser diagnosticados. Ademais, un 17% tiñan entre 200 e 350 CD4, o que supón que a metade dos infectados eran xa susceptibles de estaren a tratamento antirretroviral ao seren diagnosticados, tendo en conta os criterios actuais de comezo de pauta antirretroviral.

Tendo en conta as diferentes categorías de transmisión, o diagnóstico tardío é maior en infectados por relacións heterosexuais sen protección (o 39% desas situacións), mentres que en UDI é do 37% e en HSH é do 22%.

O diagnóstico tardío aumenta coa idade, e pasa dun 12% no grupo de menores de 25 anos ata un 61% nos maiores de 54 anos. Este mesmo comportamento vese por igual en todas as categorías de transmisión.

Conclusións

Os datos do SIGIVIH en Galicia no período 2004-2008, mostran unha incidencia de infección polo VIH de 74 casos/ano por millón de habitantes, e a incidencia anual dos casos de sida está estabilizada en menos de 50 casos/ano por millón de habitantes⁶ dende o ano 2001.

A información procedente do SIGIVIH complementa e mellora a aportada polo Rexistro Galego da Sida, xa que os datos deste último están condicionados polo longo tempo de evolución natural desta infección, e polo tanto dános información da evolución da infección con varios anos de atraso, o que supón un baleiro excesivo na toma de decisións en materia de prevención. Así, entre 2004 e 2008, declaráronse en Galicia 1.025 novos diagnósticos de VIH+ e soamente 485 casos de sida, o que supón un 111% máis de rexistros de infección que de enfermidade. Deste modo, a partir de agora, o SIGIVIH achegaranos datos que nos aproximen ao tempo real da infección, que é o obxectivo perseguido por todo sistema epidemiolóxico de vixilancia.

O patrón epidemiolóxico predominante na transmisión do virus é claramente a vía sexual, cun 68% (42% asociado á heterosexualidade e un 27% aos HSH), o que racha claramente coa idea de predominancia que tiña a transmisión por compartir material de inxección entre os UDI no rexistro de casos de sida de Galicia (aínda que ultimamente xa se falaba de que a vía sexual comezaba a ser a primeira categoría de transmisión da infección polo VIH).

No caso particular dos datos en homes tamén confirman a predominancia da vía sexual cun 67% dos infectados, pero neste caso predomina a transmisión en HSH cun 35% dos casos polos 32% asociados á vía heterosexual. Isto xustifica o reforzo das medidas preventivas neste colectivo para atallar a alta prevalencia de infección por este virus nestas persoas. O 35% dos infectados presentan unha inmunosupresión severa que expresa un diagnóstico tardío (<200 CD4/ μ l, e/ou o estadio da infección en situación de caso sida). Polo tanto, a promoción do diagnóstico precoz entre a poboación e os profesionais sanitarios é prioritaria para obter o máximo beneficio, individual e colectivo, dos avances na prevención e o tratamento da infección polo VIH.

Ata agora, e dada a inexistencia de tratamento curativo para o VIH/sida, consideramos a prevención como a alternativa principal de control do problema. Esta circunstancia incrementase máis, se cabe, pola tendencia actual do aumento das infeccións por prácticas de risco asociadas á transmisión heterosexual e, dada a non percepción de este risco, a promoción do sexo seguro e o diagnóstico precoz da infección deben ser os mecanismos principais de actuación a curto e medio prazo en Galicia.

Bibliografía

1. Decreto 33/2004, do 29 de xaneiro, polo que se crea o Sistema de Información Galego sobre a Infección polo Virus da Inmunodeficiencia Humana (SIGIVIH). Diario Oficial de Galicia, nº 29 (11 de febreiro de 2004).
2. Consellería de Sanidade. Informe VIH-sida en Galicia: Diagnósticos de infección polo VIH (2004-2008); Casos de sida (1984-2008). Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Consellería de Sanidade, Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación; 2009.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Valoración de los nuevos diagnósticos de VIH en España a partir de los sistemas de notificación de casos de las CCAA, período 2003-2007 (actualización a 30 de junio de 2008). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
4. Esteve A, Montoliu A, Jaén Á, Miró JM, Tural C, Podzamczar D, et al.; Grupo de estudio PISCIS. Cuando iniciar tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA). Aplicación de métodos que ajustan por el leadtime en la cohorte PISCIS [abstract]. XXIII Reunión Sociedad Española de Epidemiología. Canarias, 1-5 Noviembre 2005.
5. Granell M, Jaén A, Casabona J, Miró JM, Riera M, Tural C, et al.; Grupo de estudio PISCIS. Factores asociados al inicio del tratamiento antirretroviral durante el primer año de seguimiento en pacientes con infección por VIH. Cohorte PISCIS [abstract]. XXIII Reunión Sociedad Española de Epidemiología. Canarias, 1-5 Noviembre 2005.
6. Consellería de Sanidade. Plan de Saúde de Galicia 2006-2010. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2006.