

Incidencia de VIH en personas que acuden a centros de diagnóstico de VIH/ITS: diferencias según mecanismo de transmisión (Estudio EPI-VIH)

F. Sánchez Alonso¹, S. Galindo¹, J. Trullén², I. Pueyo³, B. Martínez⁴, C. Rodríguez⁵, I. Sanz⁶, M.L. Junquera⁷, y M.C. Landa⁸

¹Centro Nacional de Epidemiología; ²Centro de Información y Prevención del Sida de Castellón; ³Centro de Diagnóstico y Prevención de ETS de Sevilla; ⁴Unidad de Promoción y Apoyo a la Salud (UPAS) Málaga; ⁵Centro Sanitario Sandoval (SERMAS); ⁶Plan del Sida del País Vasco, San Sebastián; ⁷Unidad de ETS, Hospital Monte Naranco de Oviedo; ⁸Cofes Iturrama. Pamplona (Navarra).

Correspondence to: *F. Sánchez Alonso*

fsalonso@isciii.es

Introducción:

Describir los factores asociados a la seroconversión del VIH, según mecanismo de transmisión, en personas que se repitieron la prueba en una red de centros específicos de diagnóstico de VIH/ITS.

Material y Métodos:

Estudio prospectivo. Se identificó una cohorte dinámica de personas que acudieron a realizarse la prueba del VIH más de una vez en uno de los 20 centros que componen la red del EPIVIH entre 2000-2009. Los criterios de inclusión fueron: tener un resultado negativo en la primera prueba de VIH, realizarse la prueba de VIH al menos una vez más en el mismo centro durante el período y que el tiempo entre las dos últimas pruebas de VIH fuera inferior a 3 años. La seroconversión se estimó como el punto medio entre la fecha de la última prueba negativa y la primera positiva. Se calcularon tasas de incidencia de VIH (TI) y su intervalo confianza al 95% (IC95%), global y estratificadas según las distintas subpoblaciones utilizando el método de Poisson. Se ajustaron modelos de regresión de Poisson estratificados para hombres que tuvieron relaciones sexuales con hombres (HSH), usuarios de drogas (UDI) y heterosexuales por haberse observado una interacción entre vía de transmisión y otras variables.

Resultados:

En total 30.679 pacientes cumplieron los criterios de inclusión (9.041 HSH, 884 UDI y 20.308 heterosexuales), de los que 642 (2,1%) seroconvirtieron. La tasa de incidencia global fue de 10 por 1000 personas-año (pa) (IC95%:9,3-10,8). La incidencia fue mayor en los HSH (25,3/1000 pa) y UDI (15,9/1000 pa) que en los heterosexuales (1,0/1000 pa).

Los factores asociados con una mayor incidencia fueron: entre los HSH, ser de Latinoamérica (OR: 1,7; IC95%:1,4-2,1); entre los UDI, ser transexual (OR: 80,7; IC95%:6,1-1061,1); entre los heterosexuales ser de origen africano (OR:6,4; IC95%:2,3-18,2).

Los factores asociados con una menor incidencia fueron: entre los HSH, ser transexual (OR:0,2; IC95%:0,1-0,7) y mayor de 49 años; entre los heterosexuales, ejercer la prostitución (OR:0,4; IC95%:0,2-1,0).

Solo se observó una tendencia al alza en la incidencia durante el periodo 2003-2009 en los HSH.

Conclusiones:

La incidencia de seroconversión al VIH es muy diferente según las subpoblaciones a riesgo. La incidencia del VIH en HSH mostró una tendencia creciente en el periodo por lo que resulta necesario reforzar medidas preventivas en esta población, en particular entre los latinos y los menores de 50 años.

Financiación: FIPSE: Exp 36303/02, 36537/05 y 36794/08