

SIFILIS, GONOCOCIA Y CLAMIDIASIS EN PACIENTES CON NUEVO DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIH

P-104



Mar Vera (1), Teresa Puerta (1), Blanca Menéndez (1), María Villa (2), Oscar Ayerdi (1), Juan Carlos Carrió (1), Inmaculada Mozo (1), Montserrat Raposo (1), Jorge Pérez (3), Carmen Rodríguez (1), Jorge Del Romero (1)

(1) Centro Sandoval. IdISSC, (2) Hospital General de Móstoles, (3) Hospital Virgen de la Luz

En los últimos años, ha aumentado la relevancia de las ITS a nivel mundial, como problema de salud pública. Las ITS facilitan la transmisión del VIH.

Centro Sanitario Sandoval



OBJETIVOS

-Describir el perfil de los pacientes recién diagnosticados de infección por el VIH que presentaron otra ITS de forma concomitante al diagnóstico del VIH, en una clínica de ITS/VIH en Madrid.

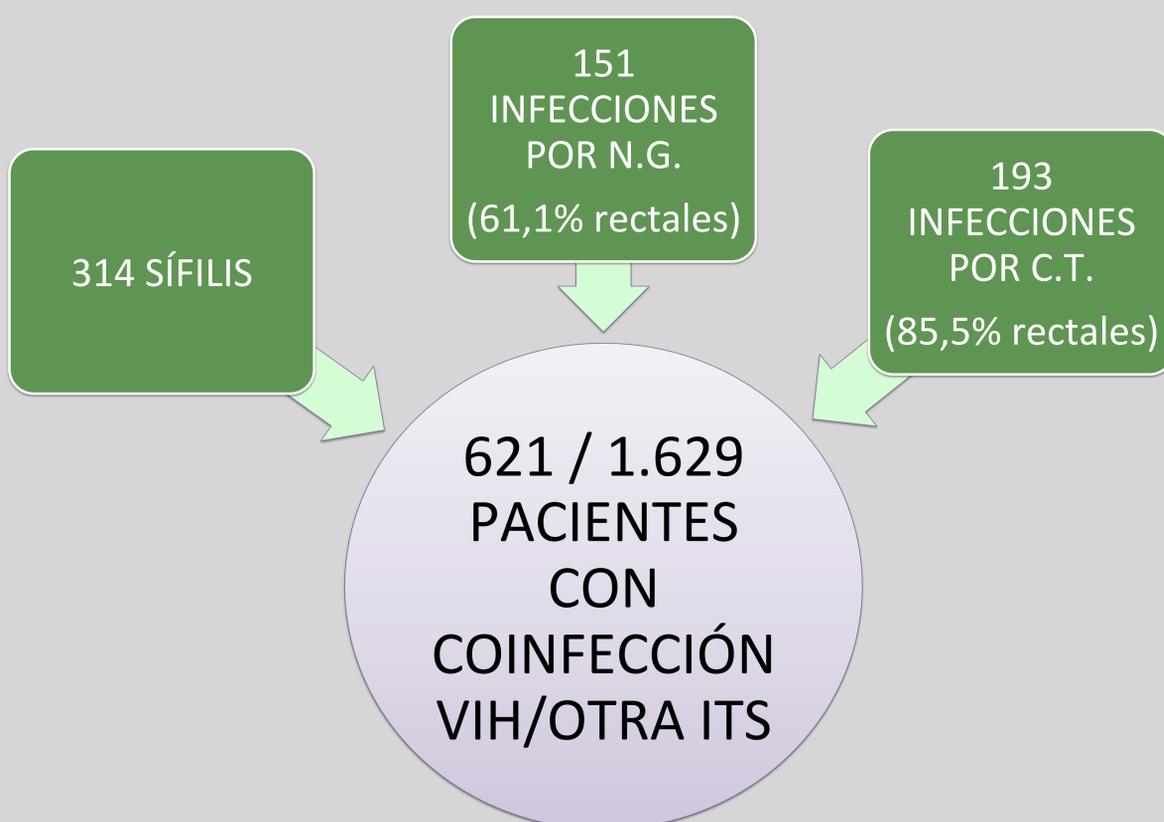
-Analizar la incidencia de sífilis, gonococia y clamidiasis entre los nuevos diagnósticos del VIH y describir los factores asociados a la presencia de otras ITS.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal en una clínica de ITS/VIH en Madrid. A todos los nuevos diagnósticos de VIH se les realizó un cribado de ITS. De ellos se incluyeron en este estudio los que tenían sífilis, gonococia y clamidiasis. La técnicas diagnósticas utilizadas para el VIH (MEIA y Western blot), sífilis (campo oscuro, ELISA y TPPA), gonococia (Gram, cultivo y PCR) y para clamidiasis (PCR). Se realizó análisis descriptivo, bivariante y multivariado de regresión logística para evaluar los factores asociados a la presencia de sífilis, gonococia y clamidiasis. La medida de asociación: odds ratio y su intervalo de confianza al 95%.

RESULTADOS

Se incluyeron 1.629 pacientes con nuevo diagnóstico del VIH. Se diagnosticaron de forma concomitante 314 sífilis, 151 gonococias y 193 clamidiasis. De los 621 pacientes que presentaron coinfección del VIH y estas ITS: el 95,7% (594) eran hombres, 2,9% (18) mujeres y 1,4% (9) transexuales. El 81,9% tenían entre 20-39 años. El 53,8% eran españoles. El 95,4% (593) eran HSH y de ellos 63 ejercían la prostitución. Los hombres tenían mayor probabilidad (2,32) de coinfección que las mujeres ($p=0,001$). Los heterosexuales tenían menor riesgo de presentar otra ITS concomitante, respecto a los HSH ($p<0,001$). Los pacientes que tuvieron mayor probabilidad de presentar coinfección VIH/ITS fueron: los menores de 40 años, los que habían tenido entre 11-50 parejas sexuales en el último año, aquellos con antecedentes de ITS y los que consumían drogas recreativas. De los 658 diagnósticos de las ITS analizadas: 314 (47,7%) eran sífilis: 34 en fase primaria, 84 secundarismos lúeticos y 196 lúes latentes de duración desconocida; 151 (23%) eran gonococias: 92 (61%) de localización rectal, 53 (35%) uretral y 6 (4%) faríngea; 193 (29,3%) eran clamidiasis: 165 (85,5%) de localización rectal, 16 (8,3%) uretral, 9 (4,7%) faríngea y en 3 (1,5%) cervical.



Otra ITS concomitante al VIH fue más frecuente en pacientes:

-Hombres (OR=2,32)	-Que habían tenido más de 50 parejas sexuales último año (OR=2,12)
-Mujeres y hombres que ejercían prostitución (OR=1,44)	-Con antecedentes de ITS (OR=1,37)
-Menores de 40 años (OR=1).	-Que consumían drogas recreativas (OR=1,51)

CONCLUSIONES:

- Se detectan diferentes colectivos con mayor riesgo de presentar otras ITS concomitantes al VIH, que deberían ser grupo diana para la creación de programas preventivos específicos.
- En los HSH con nuevo diagnóstico del VIH, debería efectuarse el cribado sistemático de otras ITS.