

Avanzando en el diagnóstico precoz desde el ámbito comunitario

Ferran Pujol

BCN Checkpoint. Barcelona

E-mail de correspondencia: jcasabona@iconcologia.net

INTRODUCCIÓN

Según ONUSIDA existe por primera vez un consenso mundial para lograr que el 90% de las personas que vive con el VIH conozca su estado serológico positivo, que el 90% de las que lo conoce, reciba tratamiento, y que el 90% de quienes se encuentran en tratamiento para el VIH logre la supresión de la carga vírica convirtiendo en intransmisible la infección. En España, como en el resto de Europa, la epidemia del VIH está concentrada en los hombres gais, otros hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans. Sin embargo, estos grupos de población se encuentran con obstáculos de diversa índole para llegar al sistema sanitario convencional. Por ello, desde el año 2006 la asociación Projecte dels NOMS-Hispanosida puso en marcha un centro comunitario, pionero en Europa, para hacer accesible y facilitar la prueba del VIH sin barreras a este grupo clave de población.

MÉTODO

El centro comunitario BCN Checkpoint está en el centro del Gaixample (el distrito gay) de Barcelona y se rige por dos premisas principales: 1. Trabajar entre iguales (“peers”) y 2. Utilizar pruebas rápidas (tecnología “Point-of-Care”). Desde el año 2006 se realizan las pruebas de VIH y sífilis y en el año 2015 se incorporaron las pruebas de gonorrea, clamidia y linfogranuloma. El centro lanzó en el año 2014 campañas dirigidas a la comunidad gay recomendando la realización de la prueba del VIH de forma periódica cada tres meses en aquellas personas con inconsis-

tencia en el uso sistemático del condón. Además, en 2015 se comenzó a utilizar la prueba de carga viral del VIH con dos objetivos: 1. Confirmar las pruebas rápidas reactivas en el mismo día y 2. Para detectar infecciones agudas e inicio inmediato del tratamiento. Finalmente, BCN Checkpoint comenzó a promocionar la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) para complementar las estrategias de prevención existentes.

RESULTADOS

Entre 2006 y 2017 el número de pruebas y usuarios se ha incrementado exponencialmente. Durante estos doce años se realizaron un total de 52.187 pruebas del VIH y se detectaron 1.418 casos de VIH confirmados. Desde un punto de vista de coste-eficacia, el resultado ha sido muy eficiente, detectándose un nuevo caso de infección por VIH por cada 37 pruebas realizadas. En 2017, las pruebas realizadas en BCN Checkpoint representaron el 3% de todas las pruebas realizadas en Cataluña y solamente con este bajo porcentaje de pruebas se consiguió detectar más de un tercio de todos los casos reportados en HSH. Todos los casos de VIH recibieron apoyo y counseling por parte de otra persona con VIH y obtuvieron una cita en una unidad de VIH en un tiempo medio de 8.97 días (95%IC: 7.56-10.39).

La pérdida de seguimiento ha sido solamente del 1,3% de los casos. El tiempo de la infección se ha podido clasificar según las fases de Fiebig en la mayoría de casos desde 2012. Para este análisis se ha considerado que todas las infecciones hasta fase 5 son infecciones inferiores a 90 días, que en 2012 representaron el 14,5% de todos los casos detectados. Este

porcentaje se incrementó hasta el 62,9% en 2017. En otras palabras: 2 de cada 3 casos que previsiblemente se detectarán en BCN Checkpoint el próximo año serán personas que hoy por hoy no están infectadas. Estas son las personas con alto riesgo que podrían obtener un claro beneficio del uso de la PrEP.

Por este motivo la asociación Projecte dels NOMS-Hispanosida, creó en 2017 un nuevo centro comunitario con el nombre BCN PrEP·Point con el objetivo de proporcionar información actualizada, realizar ensayos clínicos y de factibilidad, así como dar apoyo a las personas que utilizan PrEP por su cuenta comprándola por Internet mientras España sigue retrasando el acceso a pesar de la aprobación por parte la Unión Europea en agosto de 2016. Desde su puesta en marcha, el centro BCN PrEP·Point sigue a 493 personas en el contexto de diversos estudios y a más de 100 personas que compran PrEP online.

CONCLUSIONES

En España, como en el resto de Europa occidental, la epidemia de VIH es esencialmente masculina y ho-

mosexual, concentrándose principalmente en las grandes zonas urbanas. Los HSH necesitan un plan de acción específico que incluya pruebas dirigidas de detección del VIH y derivación sanitaria efectiva, aumentar la frecuencia de las pruebas diagnósticas del VIH, incrementar la detección de infecciones agudas, programas de cribado de otras ITS y la implementación urgente de la PrEP. Los centros comunitarios tienen una capacidad excepcional para desarrollar eficientemente este plan de acción dirigido a los grupos de población desproporcionadamente afectados por la epidemia. Sin embargo, el trabajo realizado por la comunidad no siempre es tenido en cuenta por los profesionales sanitarios y los responsables políticos de la salud pública. Sólo pueden esperarse resultados razonables por parte de las iniciativas comunitarias si éstas están debidamente valoradas y financiadas adecuadamente.