

BOLETÍN *epidemiológico* SEMANAL

Semanas 48-49-50-51

Del 25/11 al 22/12 de 2013 ISSN: 2173-9277
2013 Vol. 21 nº 16 / 212-224 ESPAÑA



SUMARIO

Vigilancia epidemiológica del VIH/sida. Situación en Europa y en España, año 2012 212

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA. SITUACIÓN EN EUROPA Y EN ESPAÑA, AÑO 2012

Área de Vigilancia de VIH y Conductas de Riesgo, Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica, Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III.

RESUMEN

En este boletín se presentan los principales resultados de la vigilancia de la infección por VIH/sida en España y en Europa, publicados con motivo del Día Mundial del Sida, que se celebra el día 1 de diciembre de cada año. Los datos muestran, tanto en España como en Europa, que casi el 50% de las nuevas infecciones en 2012 presentaban indicios de diagnóstico tardío, por lo que es necesario incidir en la importancia del diagnóstico precoz del VIH.

INTRODUCCIÓN

El día 1 de diciembre de cada año, se celebra el Día Mundial del Sida. Se trata de la fecha designada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para reforzar la respuesta frente a la epidemia, y cuenta con el apoyo de los gobiernos de todo el mundo. Este año 2013, el tema de la campaña trata de promover el diagnóstico precoz mediante la realización de la prueba de VIH.

SITUACIÓN EN EUROPA

Con motivo del Día Mundial del Sida, el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC) publicó los últimos datos sobre vigilancia del VIH en la Región Europea. Este informe, elaborado conjuntamente con la Oficina Regional de la OMS en Europa, presenta los datos de VIH y sida para el total de la Región, que comprende una población aproximada de 900 millones de habitantes, de los cuales cerca de 508 viven en los países de la Unión Europea/Área Económica Europea (UE/AEE)¹.

En 2012 se notificaron 29.381 nuevos diagnósticos de VIH en los 30 países de la UE/AEE (tasa de 5,8 casos por 100.000 habitantes). Los cinco países con las tasas más elevadas fueron Estonia (23,5), Letonia (16,6), Bélgica (11,1), Reino Unido (10,3) y Luxemburgo (10,3). Las tasas más bajas se notificaron en Eslovaquia y Croacia, con 0,9 y 1,7 casos por 100.000 habitantes respectivamente.

La razón hombre/mujer en 2012 fue de 3,2. Los jóvenes de 15 a 24 años representan el 10,6% de los nuevos diagnósticos de VIH, aunque esta proporción oscila entre el 4,4% de Eslovenia y el 32,5%

de Rumania. Al igual que en años anteriores, la mayor proporción de nuevos diagnósticos fue en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) (40,4%), seguido por la transmisión heterosexual con un 33,8%. En un 18,7% de los casos el modo de transmisión se desconoce.

Los datos muestran que el 49% de los pacientes positivos a VIH en los países de la UE/AEE se diagnostican de forma tardía durante el curso de su infección. El proporcionar tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) a estas personas lo más pronto posible es un aspecto fundamental para prolongar su esperanza y su calidad de vida, así como para reducir el riesgo de transmisión de VIH a otros.

Respecto al sida, los datos del informe señalan que el número de casos de sida en los países de la UE/AEE presenta un descenso sostenido de un 48% entre 2006 y 2012.

SITUACIÓN EN ESPAÑA

En España los datos de la vigilancia epidemiológica del VIH/sida proceden del Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y del Registro Nacional de Casos de Sida². Los principales resultados del informe correspondiente a 2012 (con datos actualizados a 30 de junio de 2013), se resumen a continuación.

Nuevos diagnósticos de VIH

Metodología

Se han incluido todos los nuevos diagnósticos de VIH notificados en las comunidades autónomas (CCAA) de Asturias, Baleares, Canarias, Cataluña, Extremadura, La Rioja, Navarra, el País Vasco y la ciudad autónoma de Ceuta desde el año 2003; en Galicia desde el año 2004; en Madrid desde el 2007; en Aragón, Castilla La Mancha y la ciudad autónoma de Melilla desde el 2008; en Cantabria, Castilla León y Murcia desde el año 2009, y en la Comunidad Valenciana desde 2012. La población cubierta ha ascendido progresivamente desde los 14.469.101 habitantes en 2003 hasta los 37.863.951 en 2012 (82% del total de la población nacional). Diagnóstico tardío se ha definido como la presencia de una cifra de CD4 inferior a 350 células/ μ l en la primera determinación tras el diagnóstico de la infección por VIH. Para el análisis del año 2012 se incluyeron los casos notificados por las 18 CCAA que tenían implantado este sistema de información en dicho año. Para el análisis de las tendencias, se utilizaron sólo los notificados en las CCAA que disponen de datos desde el año 2007 al 2012. Los resultados presentados no se han corregido por retraso en la notificación, lo que puede afectar a la interpretación de las tendencias, sobre todo en el último año.

Principales resultados

Año 2012: Se notificaron 3.210 nuevos diagnósticos de VIH, lo que supone una tasa de 8,5/100.000 habitantes. El 85% eran hombres y la mediana de edad fue de 36 años. La transmisión en HSH fue la más frecuente, 51%, seguida de la heterosexual, 31%, y la que se produce entre usuarios de drogas inyectadas (UDI), 5%. El 35% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países. El 48% del global de los nuevos diagnósticos presentaron diagnóstico tardío.

Tendencia periodo 2007-2012: Se aprecian diferentes tendencias en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH según mecanismo de transmisión: en UDI las tasas descienden (1/100.000 habitantes en 2007 frente a 0,5 en 2012); en la transmisión heterosexual tienden a estabilizarse, sobre todo teniendo en cuenta el retraso en la notificación; y aumentan claramente en HSH (10,1/100.000 hombres en 2007 frente a 11,1 en 2012) aunque las cifras podrían estar estabilizándose en niveles altos. Como resultado de estas tendencias contradictorias, las tasas globales están bastante estables.

Al inicio del periodo, el porcentaje de personas extranjeras permanecía estable, pero a partir de 2010 se ha iniciado un descenso.

El diagnóstico tardío desciende levemente en el conjunto de datos, desde el 50% en el año 2007 al 47% en 2012, pero la diferencia no es significativa.

Registro Nacional de Casos de Sida

Metodología

Se incluyeron los casos notificados por los Registros autonómicos de sida de toda España desde el año 1981 hasta la actualidad.

Principales resultados

Año 2012: Se notificaron 777 casos, que tras corregir por retraso en la notificación, se estima serán 1.021. El 77% eran varones, y la mediana de edad fue de 43 años. Los casos en heterosexuales supusieron el 35% del total, los HSH el 31%, y los UDI el 24%.

Tendencia: Desde el inicio de la epidemia en España se han notificado un total de 83.171 casos de sida. Con respecto al 2011, en el año 2012 los casos descendieron un 5%, principalmente por el descenso continuado en la transmisión UDI (16%). La proporción de casos de sida en personas cuyo país de origen no es España ha ido subiendo progresivamente desde el año 1998 hasta alcanzar el 31% en 2012. En el último quinquenio, la tuberculosis de cualquier localización siguió siendo la enfermedad indicativa de sida más frecuente, afectando al 26% de los casos; le sigue la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* (24%) y la candidiasis esofágica (13%)

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA EN ESPAÑA. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Al interpretar los resultados de este informe hay que tener en cuenta la metodología utilizada que se refiere en los apartados correspondientes. Asimismo, en lo que respecta a los nuevos diagnósticos de VIH hay que recordar que los resultados no pueden extrapolarse directamente al conjunto del país, sino tan sólo a aquellas CCAA de las que proceden los datos.

Teniendo en mente estas consideraciones, se pueden extraer las siguientes **conclusiones**:

- Actualmente la tasa global de nuevos diagnósticos de VIH en España está en niveles similares a los de otros países de Europa occidental. Sin embargo, aunque la mejora respecto a décadas pasadas es indudable, la tasa es superior a la media de la Unión Europea.
- La infección por VIH es una infección que se transmite mayoritariamente por vía sexual. Por ello, sin descuidar otras formas de transmisión, es necesario implantar y reforzar actuaciones eficaces para prevenir la transmisión por esta vía, adecuándolas a las circunstancias.
- Las relaciones sexuales no protegidas entre hombres ocupan el primer lugar en cuanto al mecanismo probable de infección en el conjunto global de datos. También son mayoría entre las personas nacidas en España y entre los varones, sean españoles o extranjeros. Por ello, el colectivo de HSH es prioritario para los programas de prevención, especialmente el grupo entre 20 y 35 años.
- En consonancia con el aumento de población inmigrante que ocurrió en España, las personas no españolas suponen más de un tercio de los nuevos diagnósticos de VIH, aunque parece que su repercusión en las cifras totales desciende desde 2010. Por tanto, es necesario diversificar los programas de prevención para adaptarlos a las necesidades de este colectivo, social y culturalmente muy heterogéneo, y especialmente vulnerable.
- En España la prueba del VIH es gratuita y confidencial para todos. Sin embargo, casi el 50% de las personas diagnosticadas de infección por primera vez en 2012 presentaba indicios de diagnóstico tardío. Es esencial que la población y los profesionales sanitarios sean conscientes de que cualquier persona que realice prácticas de riesgo es vulnerable al VIH, y de que es importante diagnosticar la infección lo antes posible.
- Durante el periodo 2007-2012 el diagnóstico tardío no ha disminuido en ninguna categoría de transmisión, aunque las cifras en HSH son mucho menores que en el resto.
- La tendencia de las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en el periodo 2007-2012 varía según mecanismo de transmisión: se observa una tendencia descendente en UDIs; las tasas tienden

a estabilizarse en la transmisión heterosexual, sobre todo considerando el retraso en la notificación; por el contrario, aumentan claramente los nuevos diagnósticos en HSH, aunque las cifras podrían estar estabilizándose en niveles altos. Como resultado de estas tendencias contradictorias, las tasas globales están bastante estables.

- La adhesión de nuevas CCAA en la notificación de los nuevos diagnósticos de VIH ha mejorado la representatividad de los datos. Aun así, sigue siendo necesario lograr la cobertura nacional.
- Respecto a los nuevos casos de sida, la información aportada por el Registro Nacional indica que, tras la introducción de TARGA, el avance en la reducción de la incidencia de sida en España ha sido notable. Este descenso, inicialmente espectacular, se ha ido ralentizado en los últimos años.

REFERENCIAS

1. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2012. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2013
http://www.ecdc.europa.eu/_layouts/CopyUtil.aspx?Use=id&Action=dispform&ItemId=971&ListId=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&WebId=270275b7-419a-4352-a8fb-f0c757d92e66&SiteId=ffe386b2-8461-4318-8856-32714ec41f3a
<http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/aids/Pages/publications.aspx>
2. Área de Vigilancia de VIH y Conductas de Riesgo. Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en España: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida - S.G. de Promoción de la Salud y Epidemiología / Centro Nacional de Epidemiología - ISCIII. Madrid; Madrid Nov 2013.
<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/home.htm>