

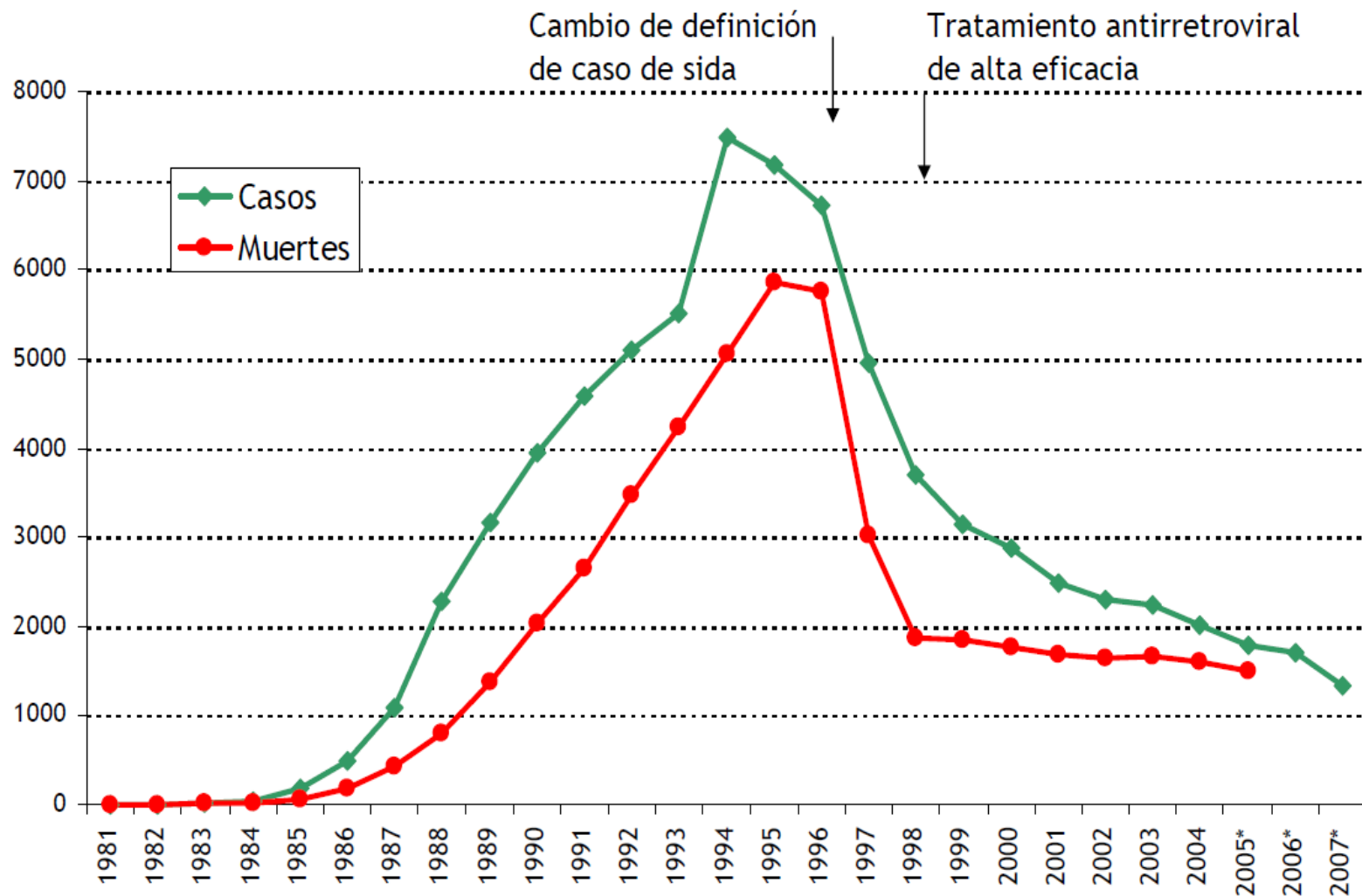
**XIII Taller Internacional sobre TB
Barcelona, 30 de Noviembre de 2009**

**Perfil Actual del Paciente con
Infección por VIH.
Adherencia al Tratamiento**

**Santiago Moreno
Hospital Ramón y Cajal
Madrid**

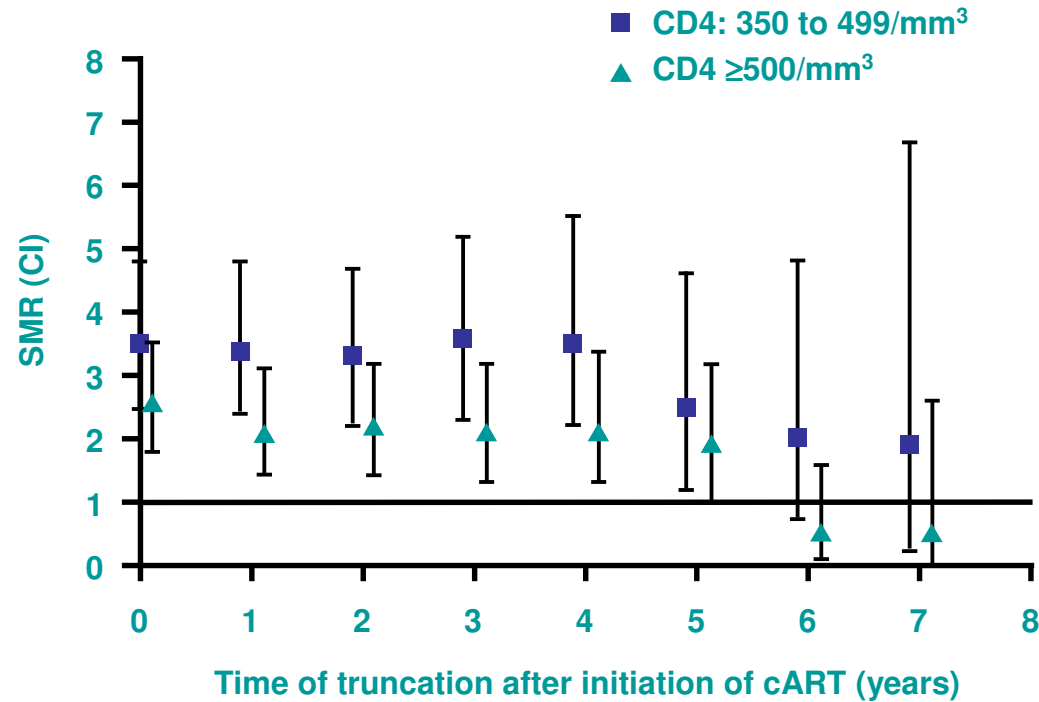
Evolución de la incidencia y mortalidad por sida en España.

Registro Nacional de Sida. Actualización a 30 de junio de 2008



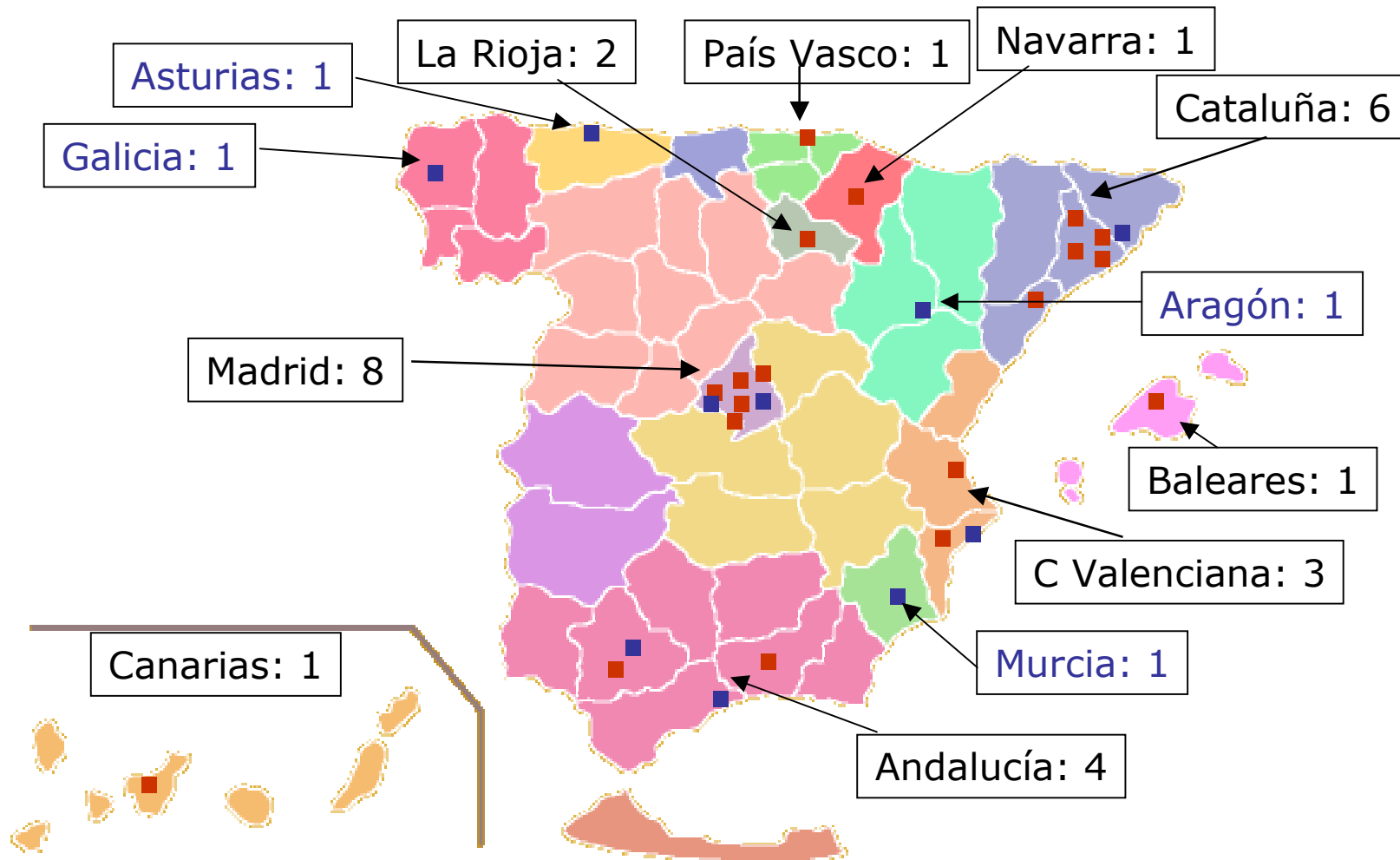
Aumento de la Supervivencia

CD4 count $\geq 500\text{mm}^3$ is associated with standard mortality ratio (SMR) similar to general population¹



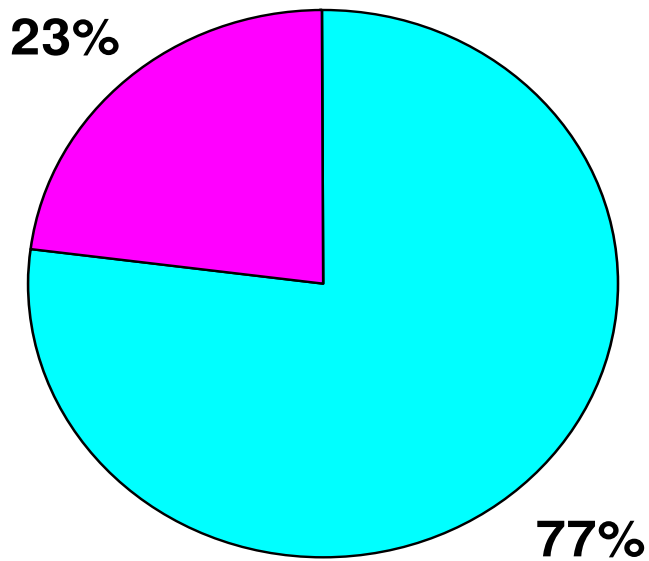
CoRIS: Grupos

31 grupos
28 hospitales
13 CCAA

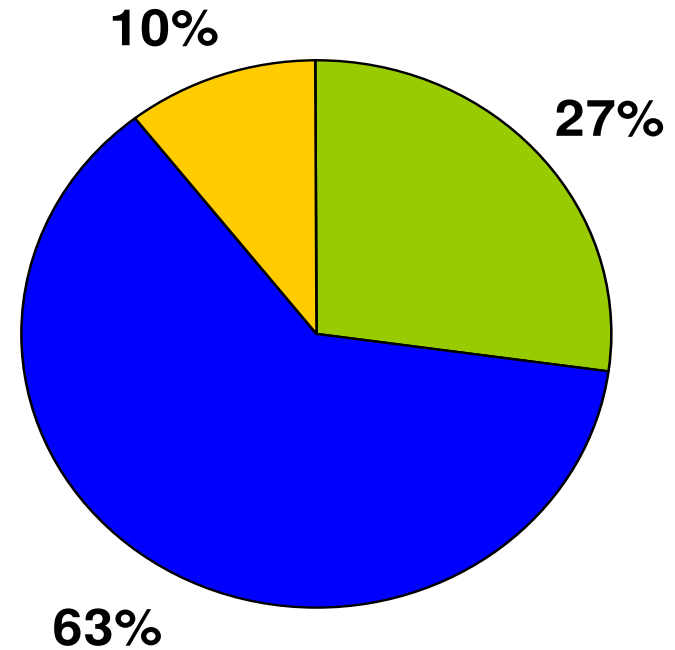


Pacientes: 4.407 (Septiembre 2008)

Sexo y Edad al ingreso a la cohorte



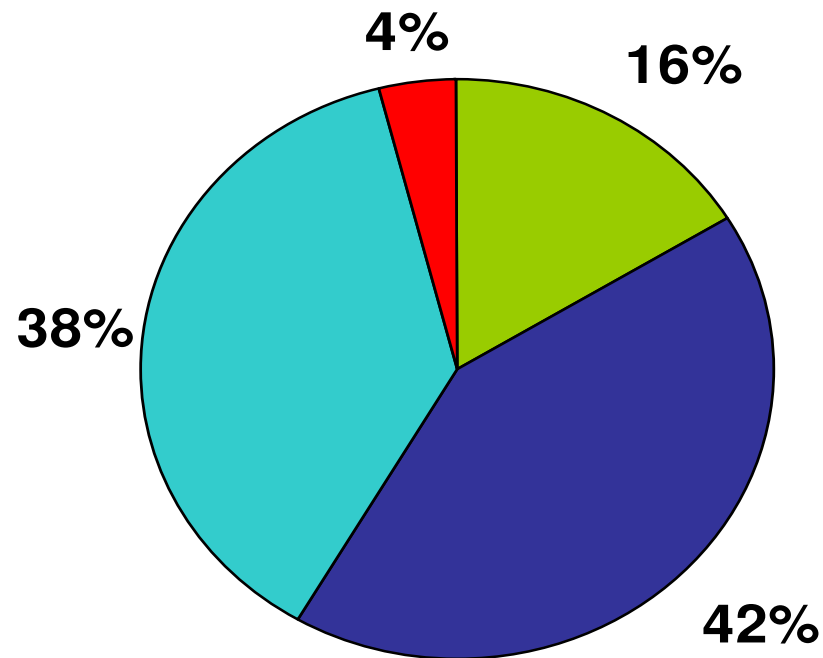
■ Hombres ■ Mujeres



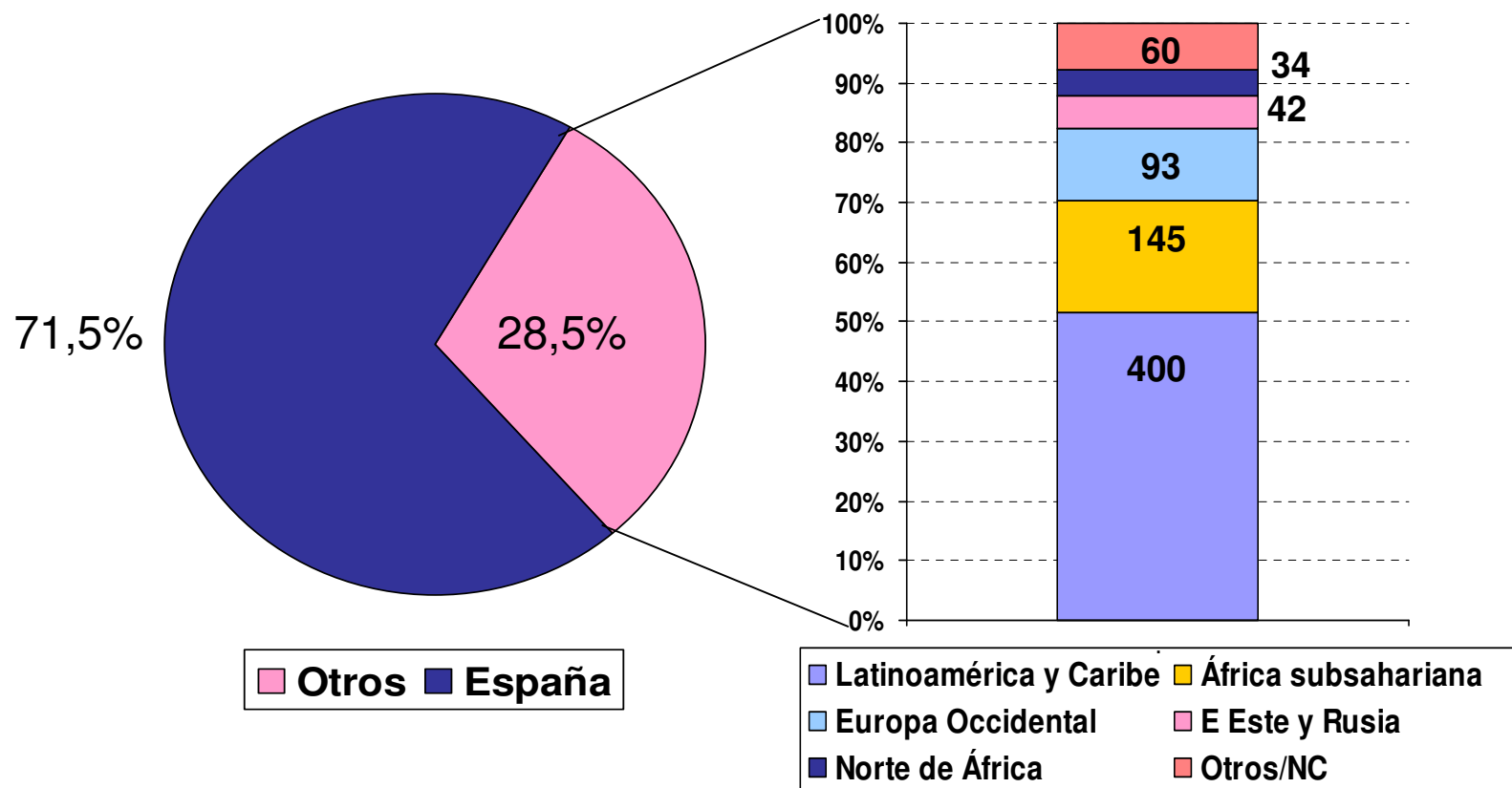
Mediana 35 (29-42)

■ <=30 ■ 31-49 ■ >=50

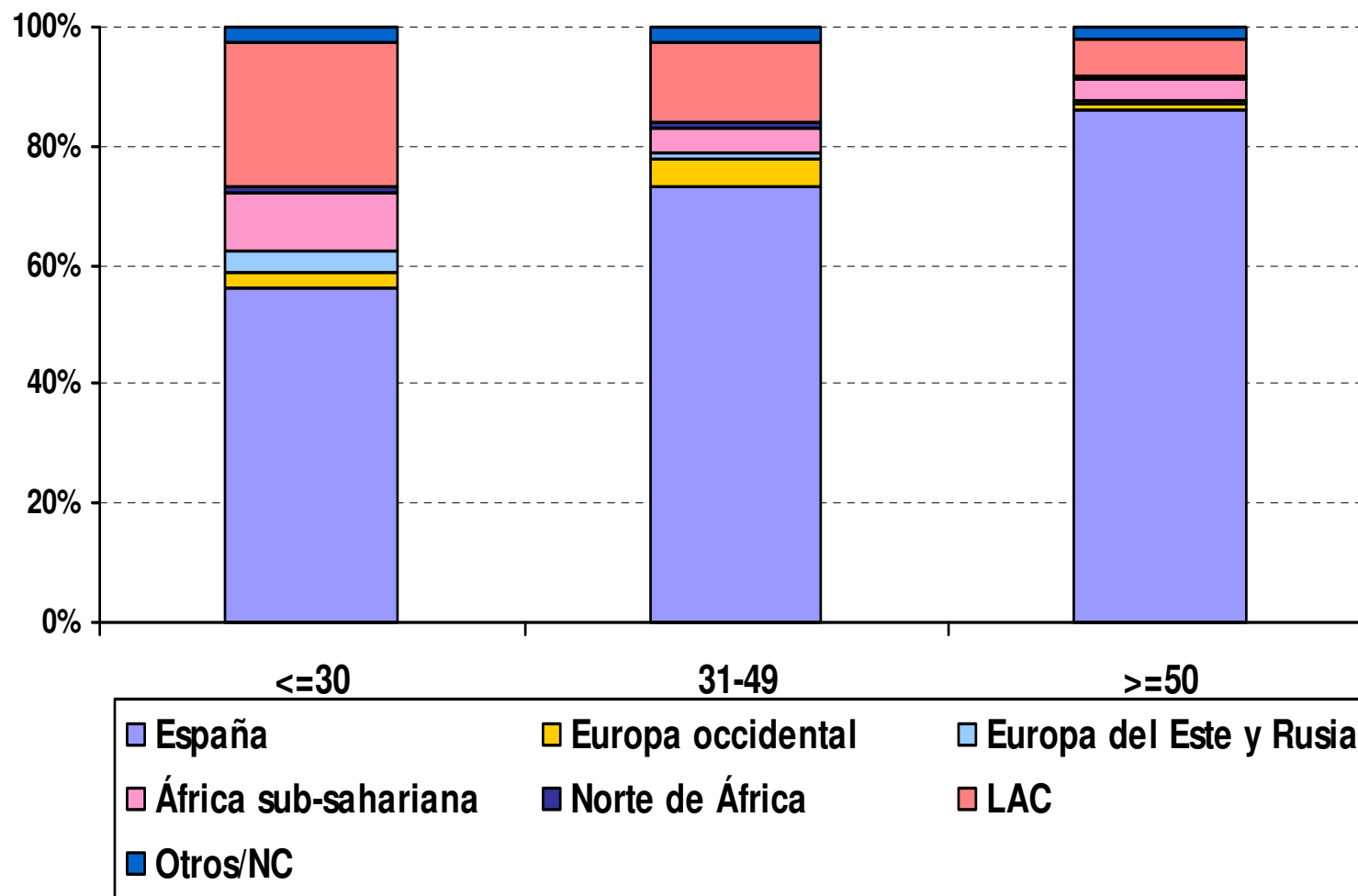
Práctica de Riesgo



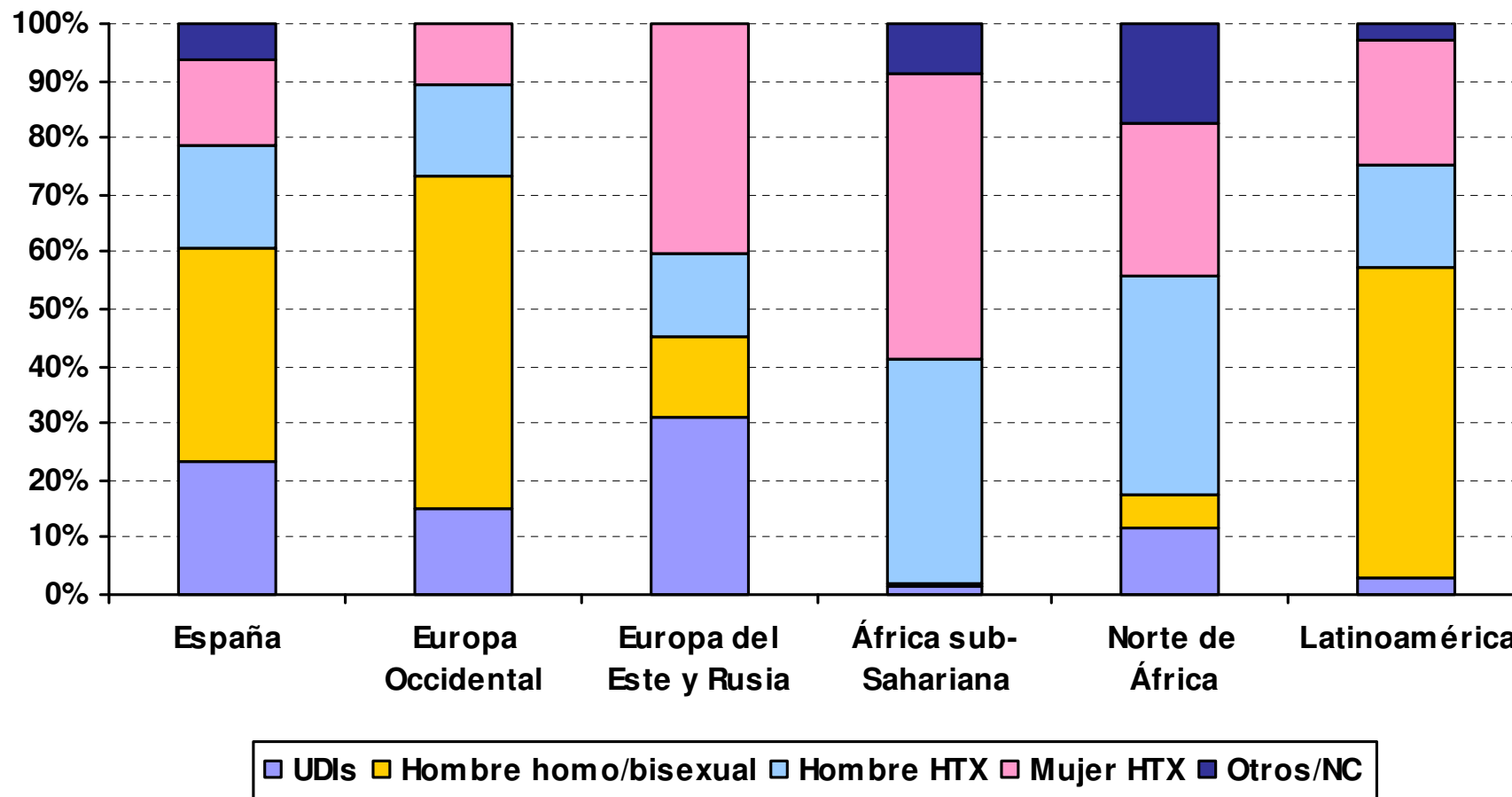
Lugar de origen



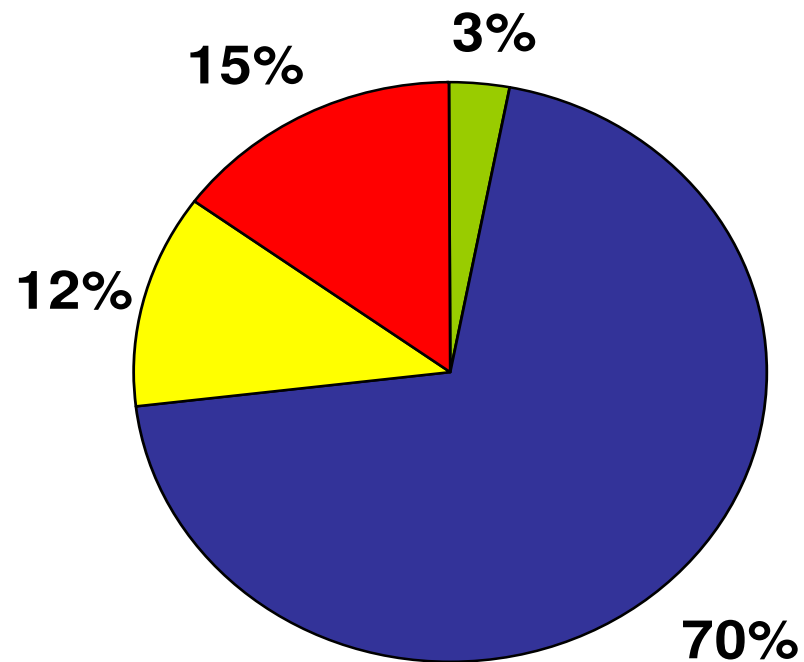
Lugar de origen / grupos de edad



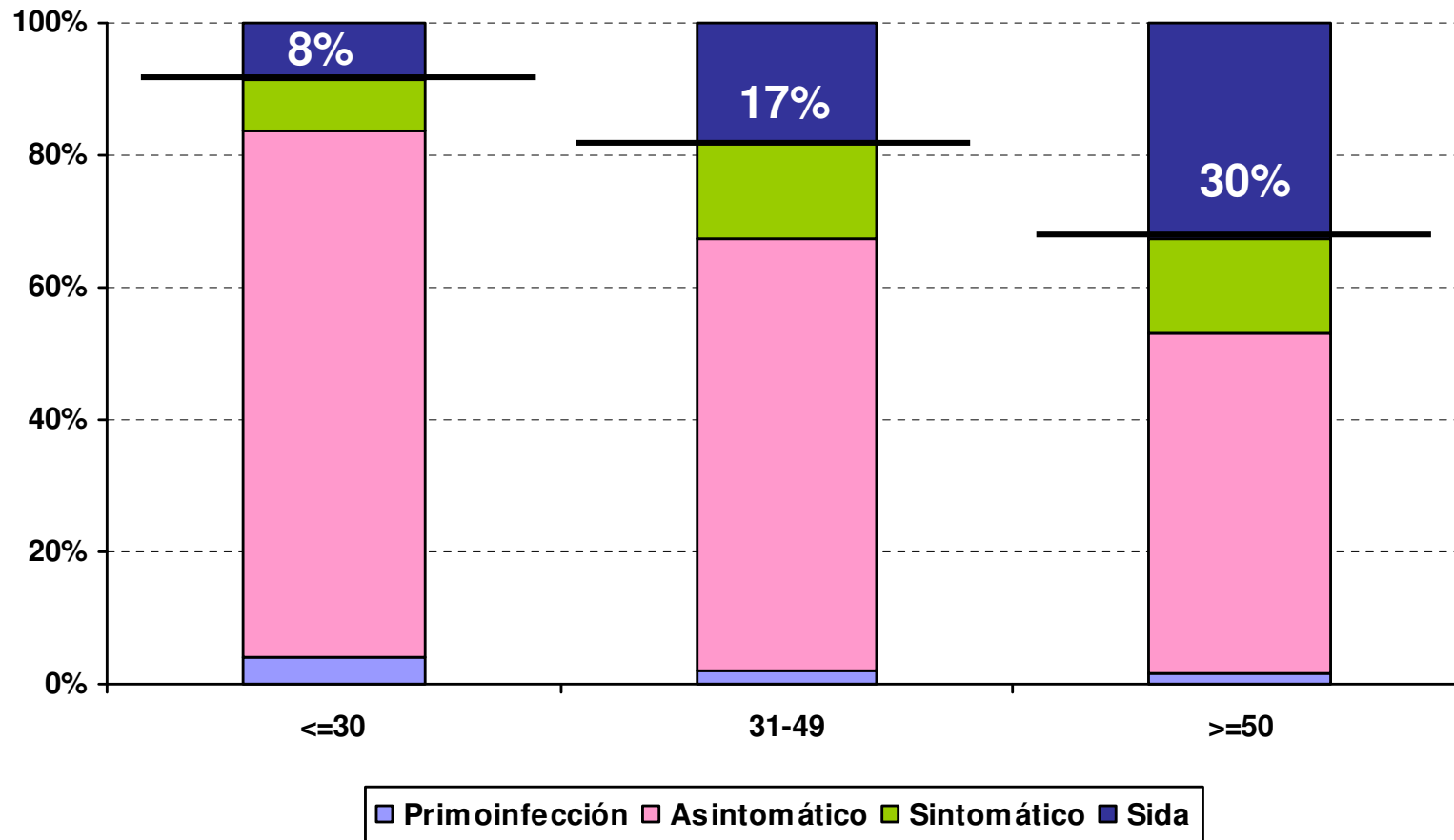
Categoría de transmisión por lugar de origen



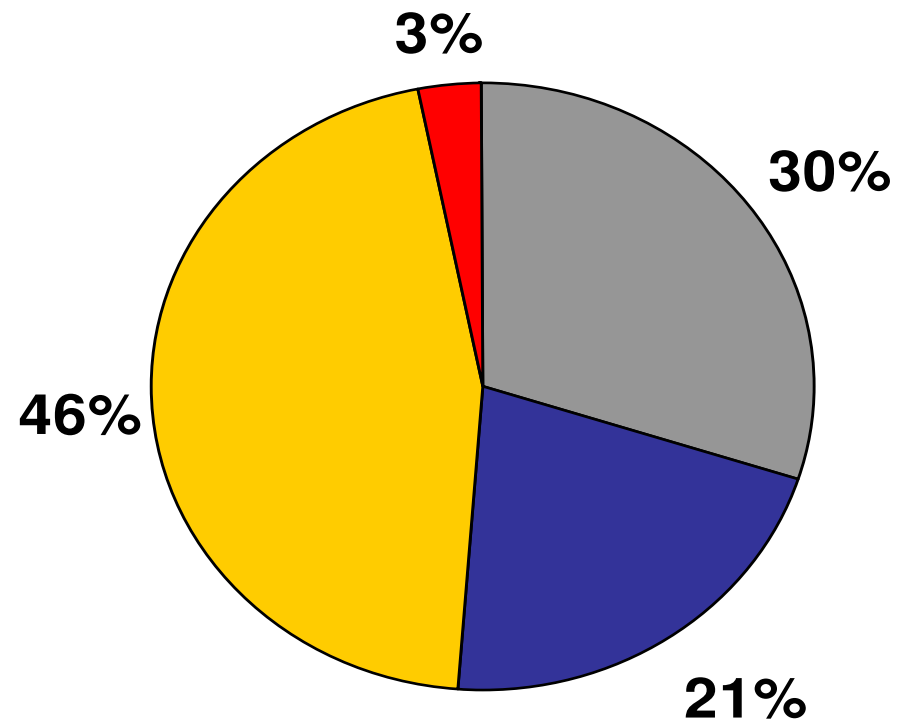
Estadio Clínico



Estadío al ingreso / grupos de edad



Recuento de CD4



Retraso diagnóstico según sexo y edad

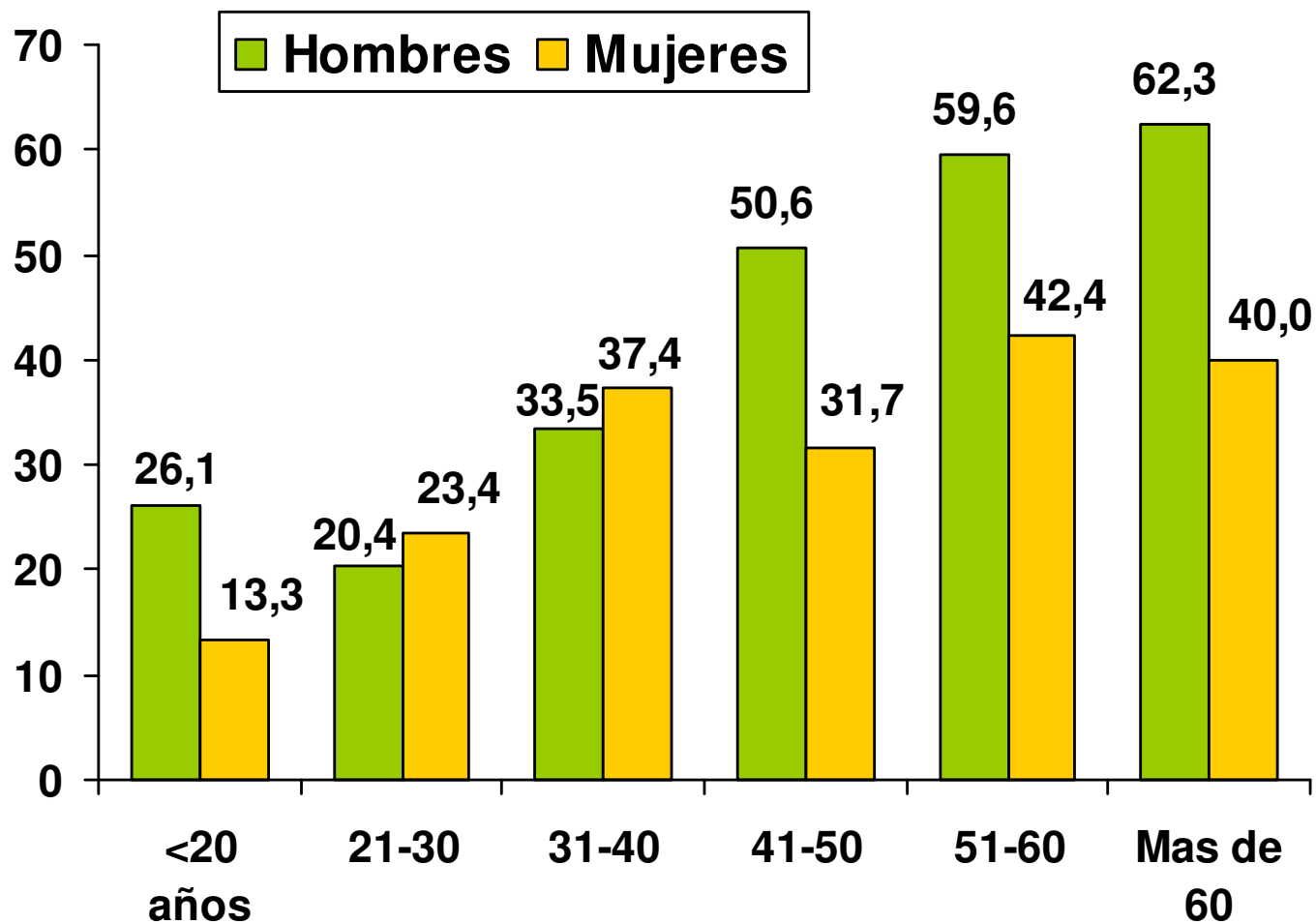
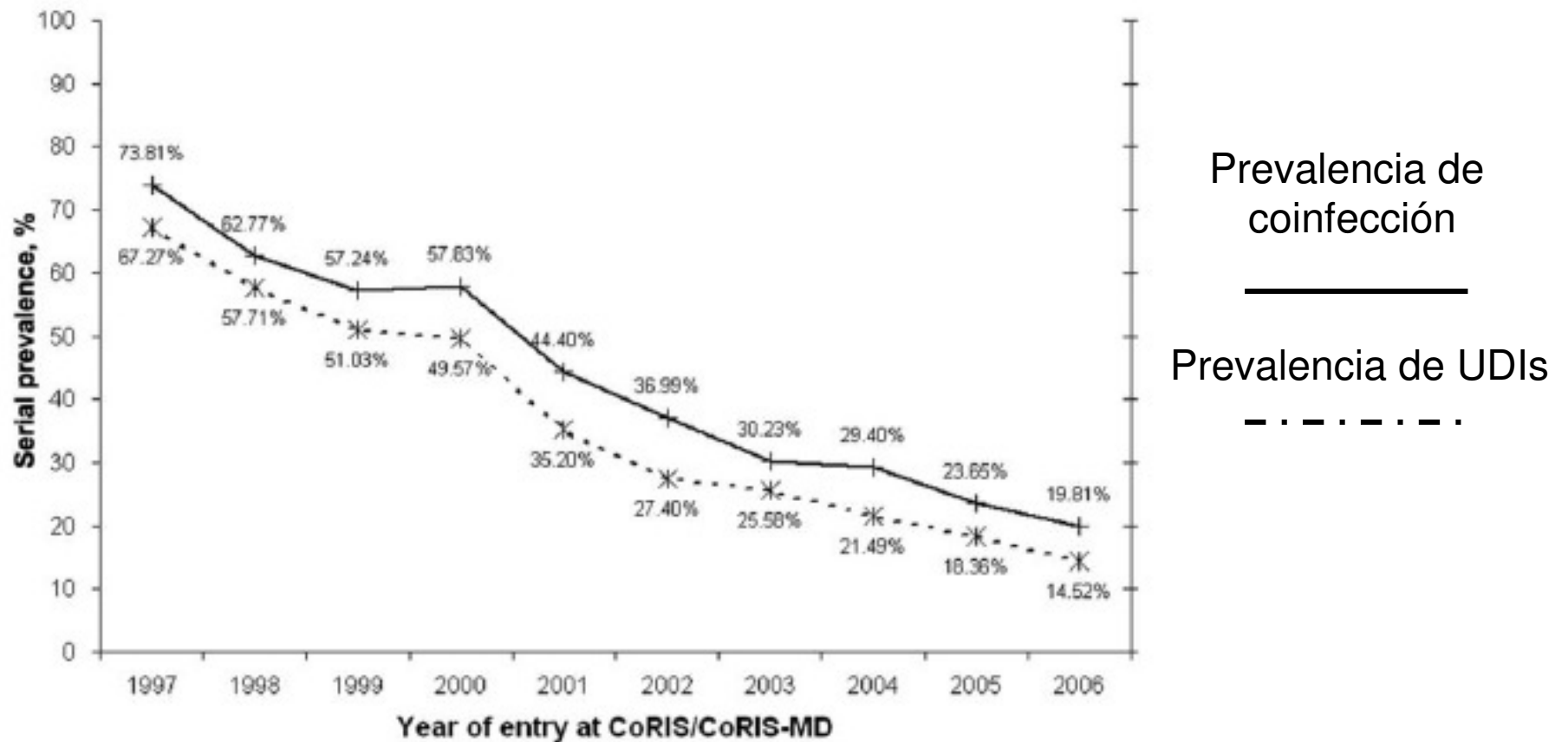


Table 3. Virological and CD4 Cell Responses to Highly Active Antiretroviral Treatment (HAART), and Mortality, According to Delayed HIV Diagnosis (Baseline Definition)

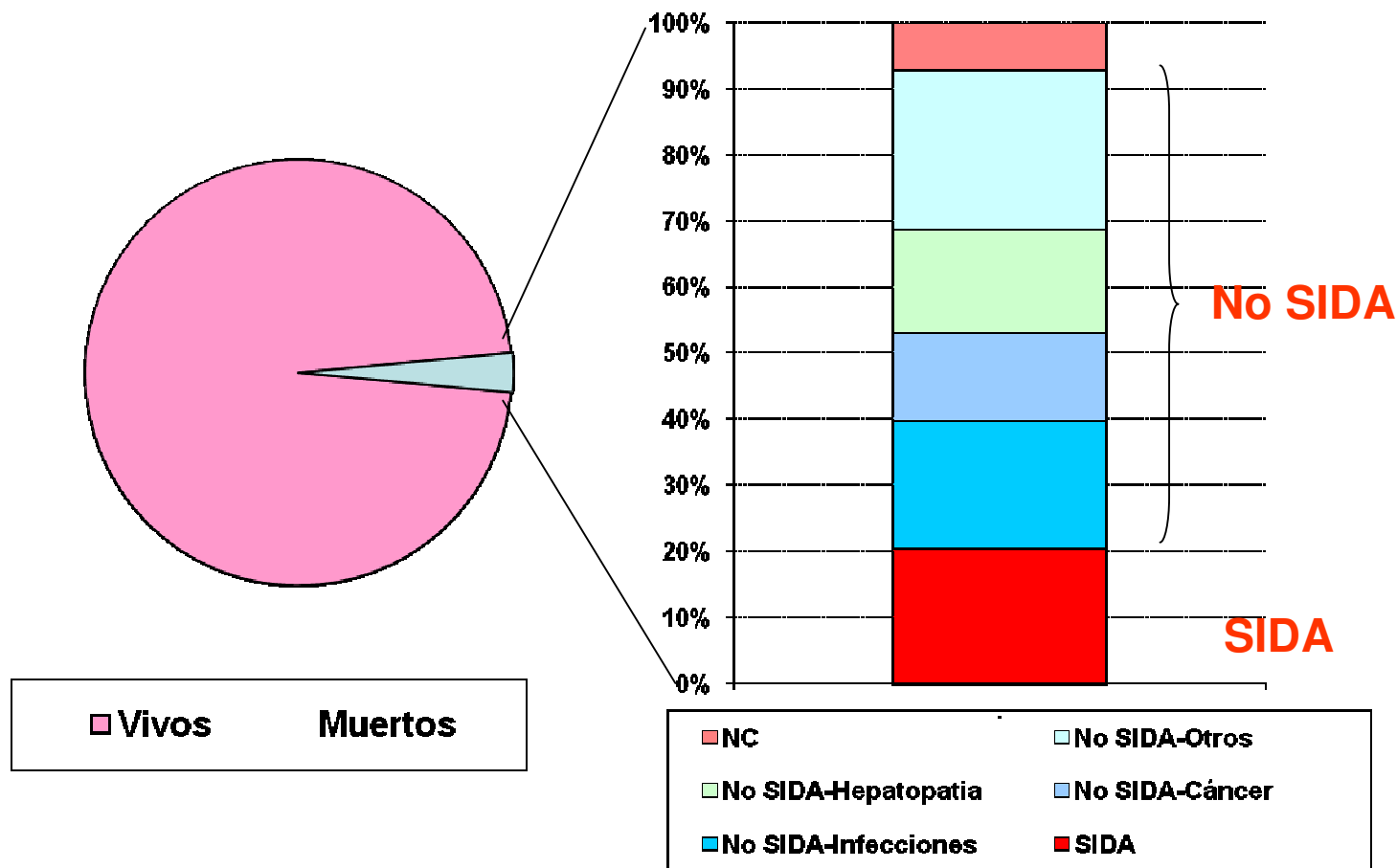
Virological Response				
	Respondents /n	% (CI95%)	OR * (CI 95%)	P
DHD	220 / 321	68.5 (63.3 – 73.8)	1.17 (0.77-1.8)	0.448
No DHD	161 / 234	68.8 (62.7 – 75.0)	1	
Total	381 / 555	68.6 (64.7 – 72.6)		
CD4 Cell Response				
	Respondents /n	% (CI95%)	OR ** (CI 95.0%)	P
DHD	289/354	81.6 (77.5 – 85.8)	1.11 (0.67-1.84)	0.683
No DHD	210/259	81.1 (76.1 – 86.0)	1	
Total	499/613	81.4 (78.2 – 84.6)		
Mortality				
	Death/Person-Years	Rate (CI95%)	HR *** (CI 95.0%)	P
DHD	22 / 683	3.22 (2.02 – 4.88)	5,22 (1,88 – 14,5)	1
No DHD	5 / 1192	0.42 (0.14 – 0.98)		
Total	27 / 1875	1.44 (0.95 – 2.10)		

Disminución paralela de la prevalencia de UDIs y de coinfección VIH + VHC CoRIS y CoRIS-MD



Mortalidad y Causas de Muerte

Mortalidad 121 pacientes (2,7%)



Conclusiones

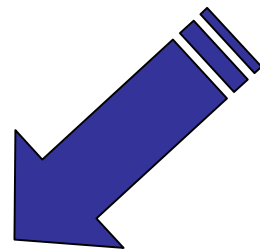
- **Se han producido cambios en el perfil de las personas con nuevos diagnósticos de infección por VIH: mayor edad, mayor proporción de personas de fuera de España y mayor adquisición por vía sexual.**
- **Ha habido cambios en las comorbilidades acompañantes: menor proporción de coinfección por VHC.**
- **Las causas no relacionadas con el SIDA son responsables del mayor porcentaje de muertes.**

**Adherencia y seguimiento de los
pacientes con infección por VIH/ SIDA.**

**Servicio de Enfermedades Infecciosas
Hospital Ramón y Cajal
Madrid**

Objetivo principal

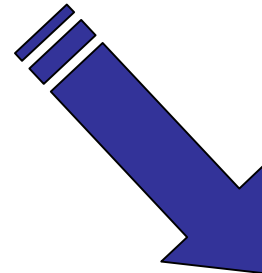
mejorar



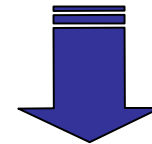
Seguimiento



**Realización de las visitas
necesarias para un manejo
adecuado de la infección por VIH**

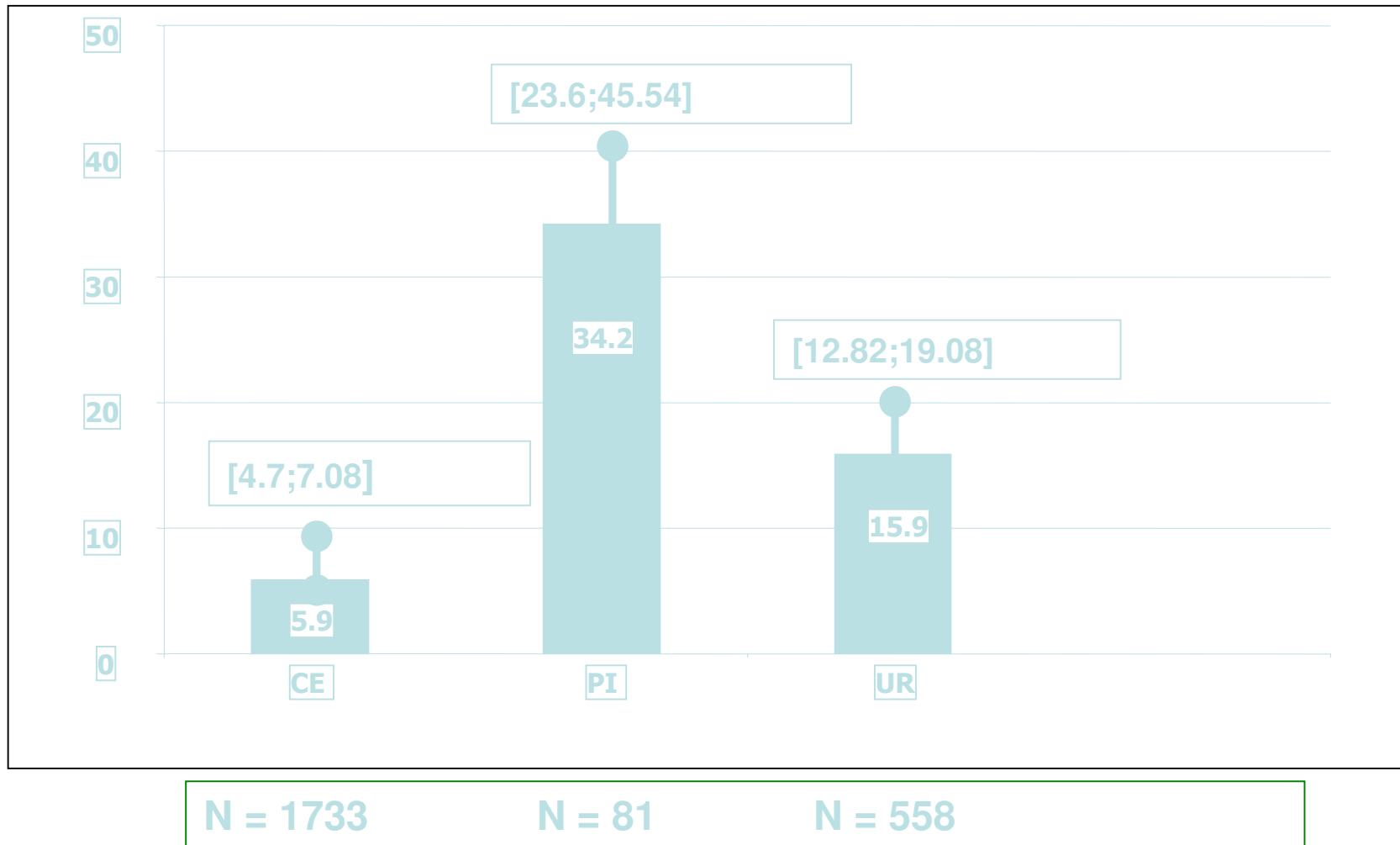


Adherencia

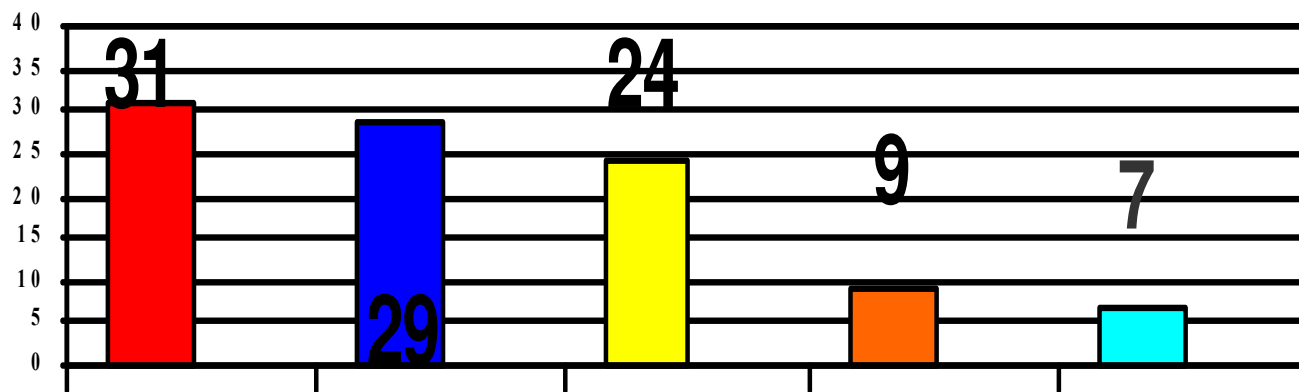


**Cumplimentación tto
antirretroviral
pautado**

PREVALENCIA DE LA PERDIDA DE SEGUIMIENTO EN CONSULTAS EXTERNAS



Razón fundamental de la PDS



USO DE DROGAS

PSICOSOCIALES

PR. ESTRATEGICOS

OLVIDO

DESCONOCIDO

Questionario SMAQ

- 1 ¿Alguna vez olvida tomar la medicación?
sí no
- 2 Toma siempre los fármacos a la hora indicada?
sí no
- 3 Alguna vez deja de tomar los fármacos si se siente mal?
sí no
- 4 ¿Olvidó tomar la medicación durante el fin de semana?
sí no

- En la última semana, ¿Cuántas veces no tomó alguna dosis?

- A: ninguna

- B: 1-2

- C: 3-5

- D: 6-10

- E: más de 10

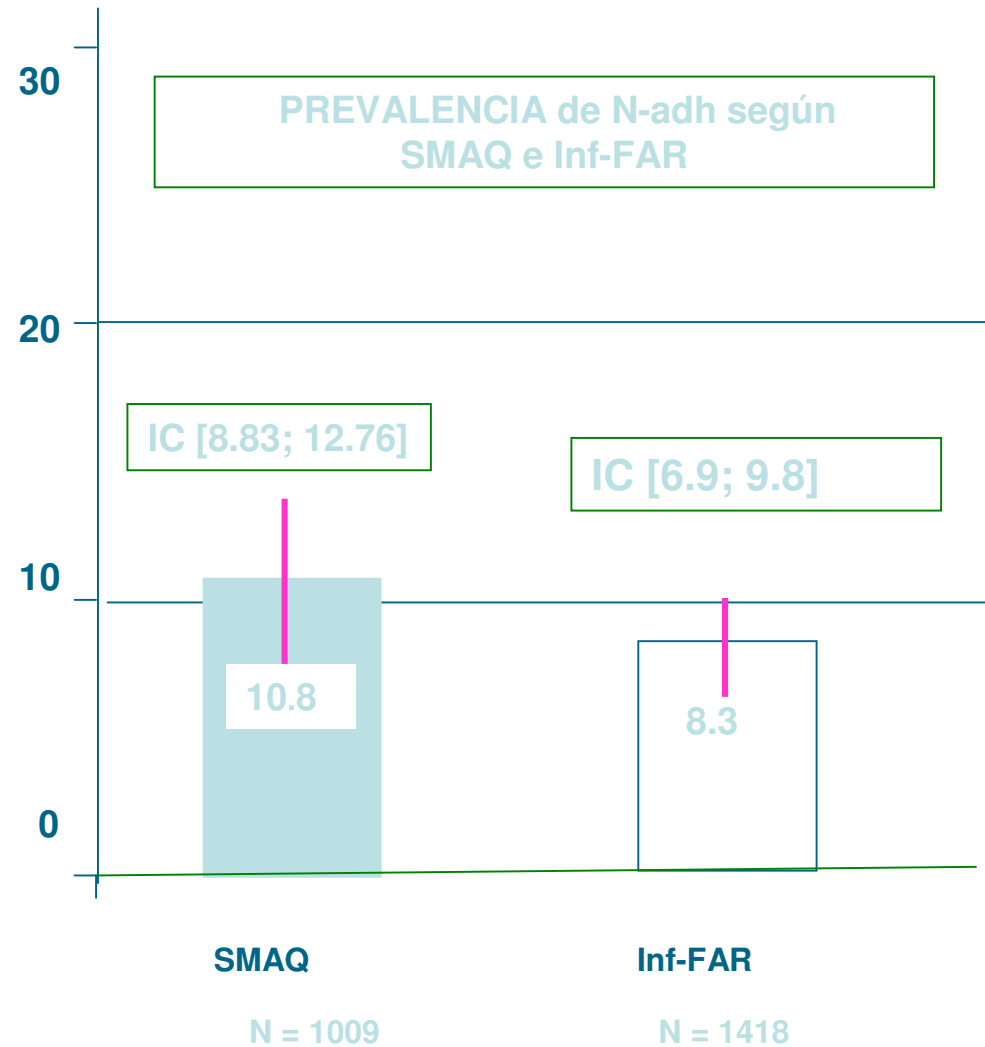
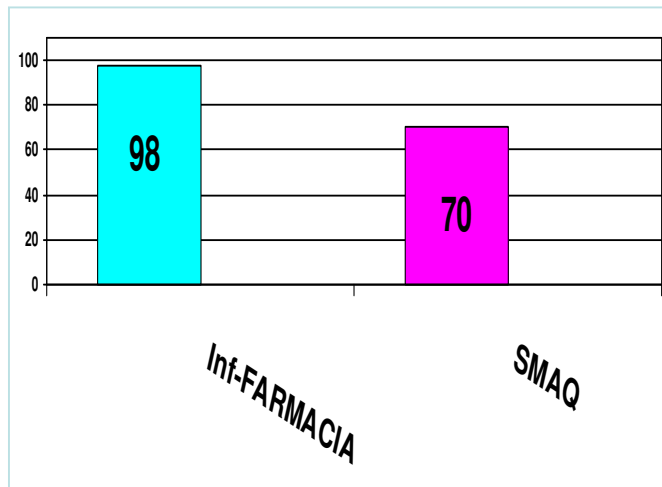
- Desde la última visita, ¿Cuántos días completos no tomó la medicación?

Días _____

Se considera no adherente: 1: sí, 2: no, 3: sí, 4: sí, 5: C, D o E y 6 > 2 días
A: 95-100%; B: 85-94%; C: 65-84%; D: 30-64%; E: <30%

RESULTADOS

N=1442 pacientes en el periodo del estudio.
% de pacientes evaluados por cada método



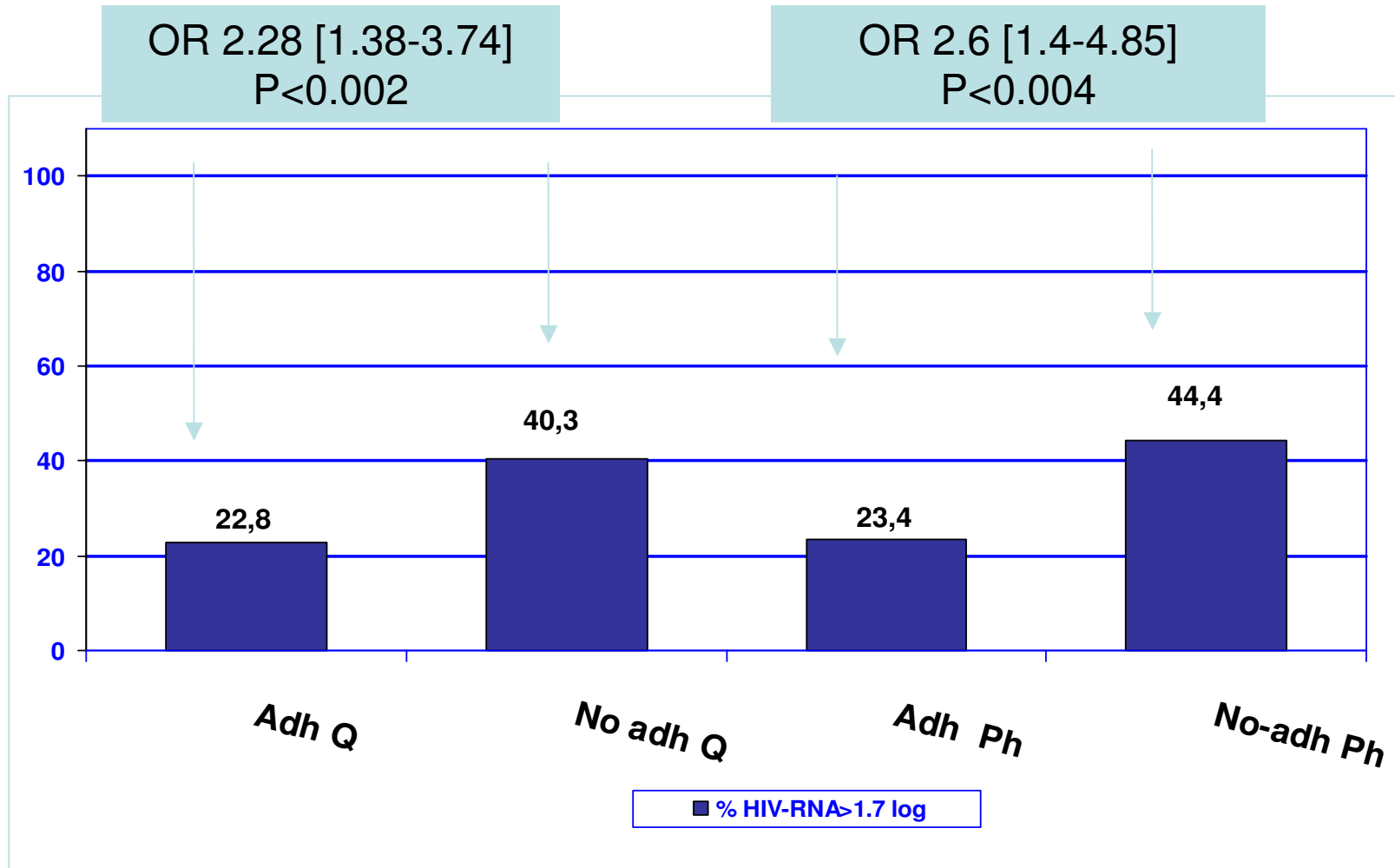
RESULTADOS

Grado de concordancia entre los valores de adherencia del SMAQ y del inf-FAR

	Ph-report		
SMAQ	Adh		n-Adh
Adh	538 (84%)		22 (3.4%)
n-Adh	56 (9%)		23 (3.4%)

En un 87.4% de los pacientes el SMAQ y el Inf-far fueron concordantes (kappa 0.3). Según la escala de valoración es un grado de concordancia intermedia .

% Virological failure according each result SMAQ and Ph-report .



ANÁLISIS MULTIVARIABLE (REGRESIÓN LOGÍSTICA)

OR IC 95% INFERIOR SUPERIOR

SMAQ

EDAD	1.05	1.08	1.015
Metadona	2.89	1.86	4.48
NO-SIDA	1.51	1.0	2.29

Inf-FAR

ADVP	1.81	1.14	2.9
Metadona	1.92	1.22	3.02
EDAD	1.03	1.0	1.07

Conclusiones

- En la era de los tratamientos sencillos y bien tolerados, la adherencia al tratamiento y la fidelización a la consulta se relacionan fundamentalmente con factores de los pacientes (uso activo de drogas y otros problemas psicosociales)