

MORBILIDAD HOSPITALARIA DE PACIENTES VIH A TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Elberdín Pazos, L. Mateos Salvador, M. Ramudo Cela, L. Zas García, MI. Martín Herranz, MI.
Servicio de Farmacia
Xerencia Xestión Integrada A Coruña

Luis Ramudo Cela
Servicio de Farmacia
Xerencia Xestión Integrada A Coruña

JORNADAS 2013

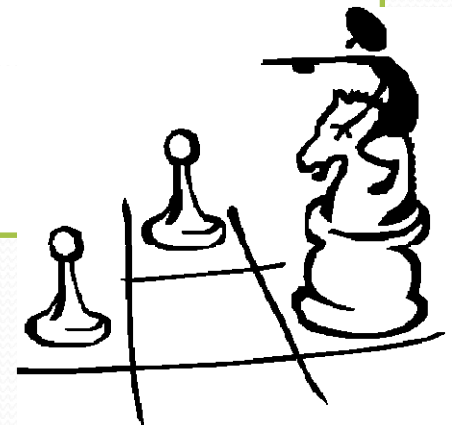
DE ACTUALIZACIÓN
EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE
CON PATOLOGÍAS VÍRICAS

9-10 de mayo, 2013
Madrid



Objetivos

- Estudiar las características de la población con VIH a tratamiento con TARGA que ingresa en nuestro hospital.
- Estudiar la posible influencia de la co-infección con VHC sobre las variables analizadas en el estudio.
- Analizar los motivos de ingreso.



Método (I)

Estudio observacional
retrospectivo

Periodo de estudio: 1 año (2012)

ÁMBITO

Área sanitaria integrada,
hospital de 1500 camas,
900 pacientes VIH a tratamiento antirretroviral.

Criterios de inclusión

- ✓ pacientes adultos VIH.
- ✓ a tratamiento antirretroviral.
- ✓ ingresos no programados

Criterios de exclusión

- ✓ no

- **Análisis de la adherencia:** documentación historia clínica o registro de dispensaciones.
- **Estratificación** de la población según estatus VHC.
- **Análisis estadístico univariante:** Test Chi cuadrado y Mann-Whitney.

Método (II)

FUENTES DE DATOS



Método (III)

VARIABLES ANALIZADAS

Datos poblacionales

Edad
Sexo
Co-infección VHC
Tiempo conocido de infección
Estancia hospitalaria
Ingreso en UCI
Éxitus
Carga viral plasmática y CD4+ al ingreso
Historia de adicción a drogas de abuso por vía parenteral
Problemática social
Falta de adherencia

Motivos de ingreso

Enfermedad definitoria de SIDA (EDS)

No EDS

Efecto adverso de TARGA

Hepatopatía VHC

Resultados: Población de estudio

146 ingresos; 93 pacientes

Edad (años)	46,1 (DE 7,7)
Varones (%)	71,0
Co-infección VHC (%)	60,2
Tiempo conocido de infección (años)	12,9 (DE:7,8)
Estancia hospitalaria (días)	8 (mediana) 0-131 (rango)
Carga viral al ingreso <1,3 copias/ml (%)	52,1
Carga viral al ingreso ≥1,3 copias/ml (%)	47,9 (4,2 copias/ml DE:1,7 copias/ml)
CD4+ (cél/mcL) al ingreso	304,9 (DE 240,9)
Historia adicción drogas vía parenteral (%)	61,3
Problema social (%)	26,9
Falta de adherencia (%)	32,1
Ingreso en UCI (%)	7,5
Éxito (%)	16,1

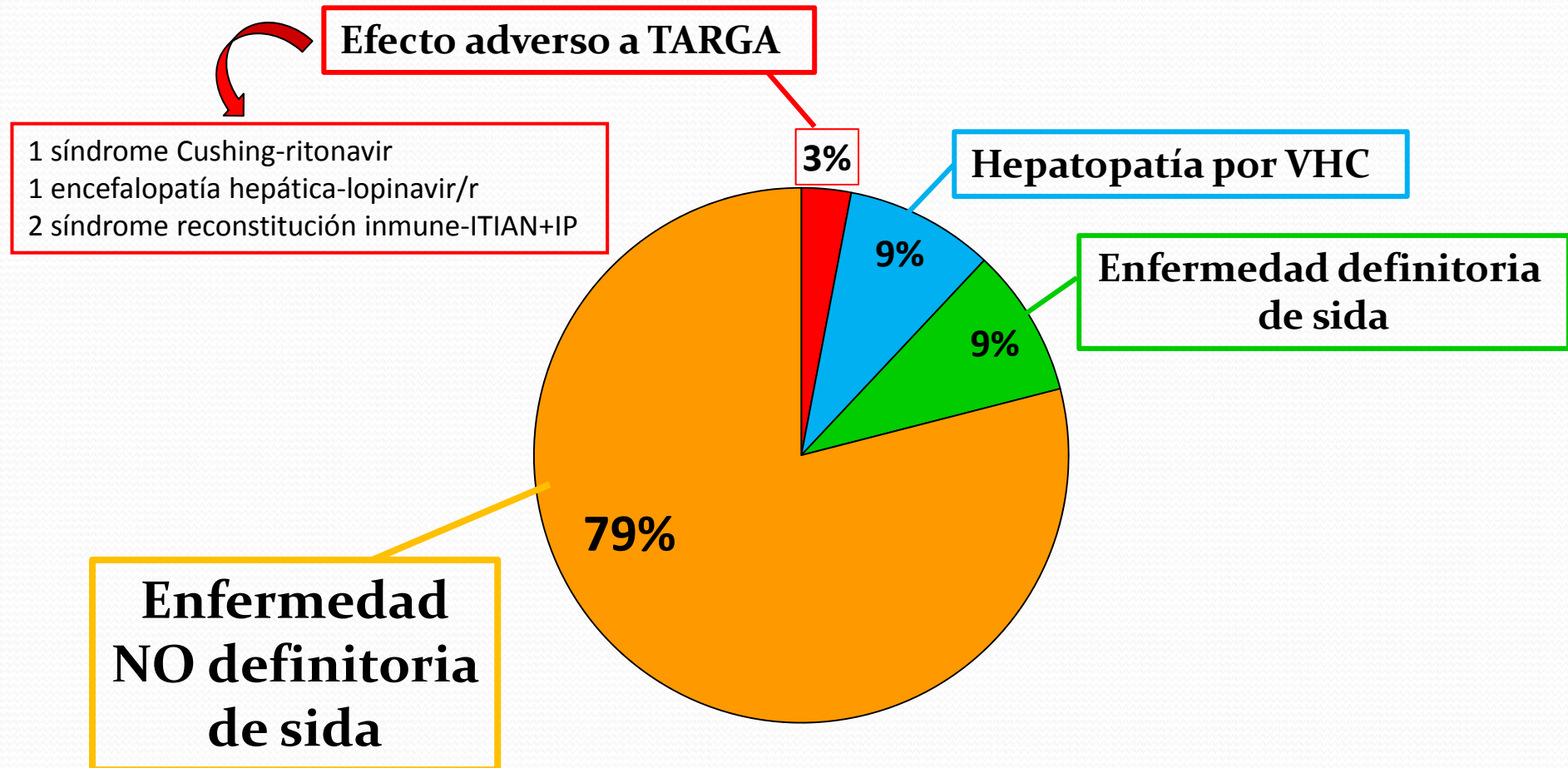


Resultados: Influencia de VHC

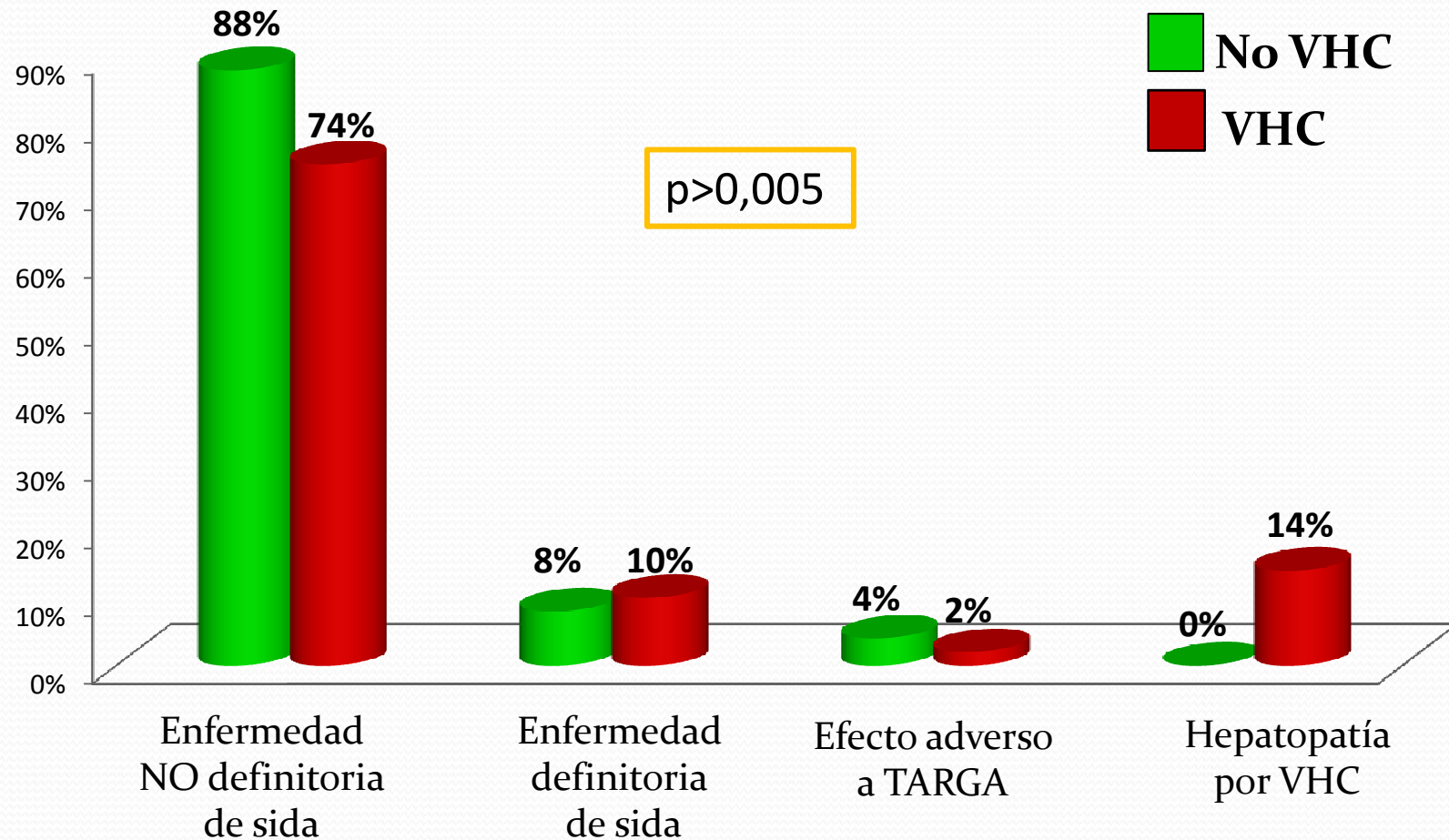
Variable analizada	VHC	No VHC	p
Tiempo conocido de infección	15,7 años	8,4 años	<0,001
Estancia hospitalaria	10,4 días	15,1 días	0,756
Carga viral $\geq 1,3$ copias/ml y CD4+ <250 cél/mcl	63,0%	60,8%	0,790
Adicción a drogas vía parenteral	83,7%	33,3%	<0,001
Falta de adherencia	33,3%	29,4%	0,633
Ingreso en UCI	7,6%	5,9%	0,999
Éxito	10,9%	7,8%	0,770



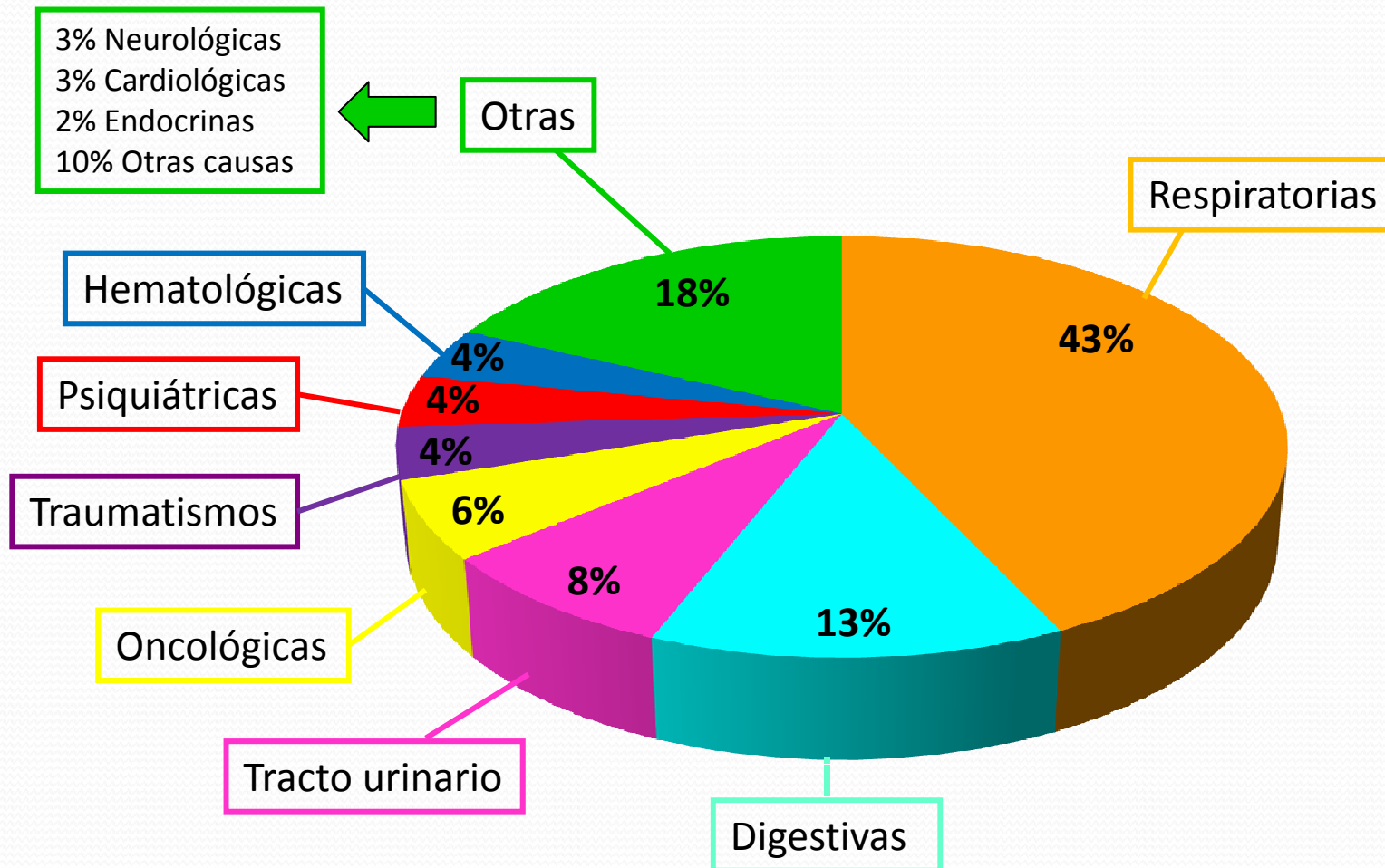
Motivos de ingreso



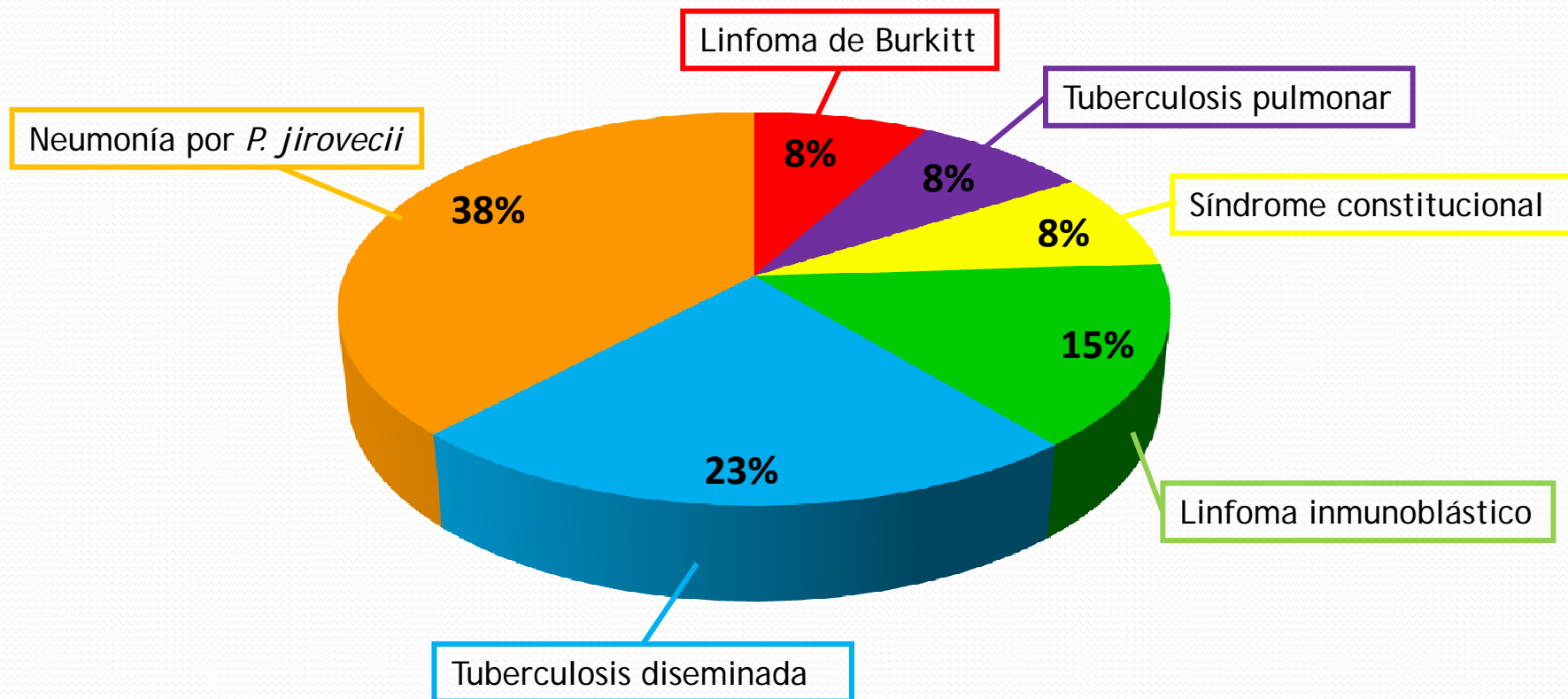
Influencia VHC en motivos de ingreso



Enfermedades no definitorias de sida



Enfermedades definitorias de sida





Conclusiones

- ✓ Un porcentaje significativo de pacientes que ingresan en nuestra área sanitaria corresponde a varones, co-infectados con VHC y con carga viral detectable.
- ✓ Un tercio de los pacientes no son adherentes al momento del ingreso, sin existir diferencias significativas entre el grupo de pacientes co-infectados y mono infectados.
- ✓ Los pacientes co-infectados con VHC que ingresan en el hospital presentan mayor tiempo conocido de infección e historia de adicción a drogas por vía parenteral que los pacientes mono infectados.

Conclusiones

- ✓ Las enfermedades no definatorias de sida son las que ocasionan mayor número de ingresos.
- ✓ Las patologías respiratorias son el motivo principal de ingreso, tanto en pacientes que ingresan por EDS como por no EDS.

