

infosida

PROGRAMA PER A LA PREVENCIÓ I L'ASSISTÈNCIA DE LA SIDA



Generalitat
de Catalunya
Departament
de Salut

DIAGNÒSTIC PRECOÇ DE LA INFECCIÓ DEL VIH

Juanjo Mascort.

Metge de família de l'ABS Florida Sud

A Catalunya, des de l'any 1981, s'han diagnosticat més de 15.000 casos de sida i s'estima que 30.000 persones estan infectades pel VIH, tot i que moltes d'aquestes no ho saben.

Durant aquest temps hem assistit a canvis molt significatius en l'evolució de l'epidèmia: l'aparició i disponibilitat de nous fàrmacs i pautes de tractament antiretroviral de gran activitat (TARGA) ha suposat una disminució important del nombre de casos de sida i un augment de la supervivència i de la qualitat de vida d'aquestes persones, i el monitoratge més exacte de la situació immunitària i del grau de virèmia ha possibilitat un millor control i una millor adequació del tractament. Aquests dos fets han permès que puguem parlar cada cop més de la infecció pel VIH com d'un procés amb tendència a la cronicitat.

D'altra banda, estem assistint a un canvi en el model de transmissió de la infecció: la implantació de programes de prevenció i d'educació sanitària ha fet possible una reducció significativa del nombre de contagis relacionats amb el consum de drogues per via parenteral; mentre que actualment les relacions sexuals no protegides, i especialment les heterosexuales, suposen la principal via de transmissió del VIH. També s'està observant un increment en el nombre de casos diagnosticats d'altres infeccions de transmissió sexual com la sífilis i la gonocòccia.

Ja que actualment no disposem d'un tractament curatiu per a la infecció pel VIH, la prevenció i el diagnòstic precoç continuen sent les principals alternatives per lluitar-hi. És cert que el nombre de pacients infectats pel VIH que evolucionen a sida ha disminuït de forma molt apreciable, però segueixen produint-se noves infeccions, moltes de les quals no es diagnostiquen precoçment. Aquest fet no és sinó la punta de l'iceberg d'un problema de salut molt més important que englobaria també les persones que desconeixen la seva seropositivitat i aquelles que són seronegatives però mantenen conductes de risc que afavoreixen una possible infecció pel VIH.

Per tot això hem d'incrementar les mesures de prevenció i diagnòstic en la població general i especialment en aquells grups poblacionals que poden ser més vulnerables i que, per tant, tenen un risc més gran de contagi, com són: els adolescents, les dones en edat fèrtil, els immigrants,

els usuaris de drogues per via parenteral i els homes que tenen relacions sexuals de penetració no protegides amb altres homes.

L'atenció primària, per la seva accessibilitat i proximitat als ciutadans, per l'atenció continuada que ofereix i per la seva experiència en prevenció, constitueix el marc idoni per portar a terme les activitats de consell i educació sanitària, amb la finalitat de detectar aquelles conductes de risc relacionades amb la transmissió de la infecció pel VIH i d'oferir la prova de detecció d'anticossos anti-VIH per establir un diagnòstic com més precoç millor.

Una dada preocupant és el retard en el diagnòstic, de manera que en un percentatge important de casos es fa quan la malaltia ja ha evolucionat. En l'actualitat, quan el mecanisme de transmissió del virus han estat les relacions heterosexuales de risc no protegides, aquest retard se situa al voltant del 50%. Si considerem que el temps que passa entre la infecció d'una persona pel VIH i l'aparició d'algun procés definidor de sida és d'uns 10 anys, podem fer-nos una idea de la quantitat d'oportunitats perdudes de prevenció, de diagnòstic precoç i de donar una atenció i un tractament adequats a aquests pacients.

El fet de poder establir un diagnòstic precoç és fonamental perquè ens permetrà: iniciar activitats d'educació sanitària i consell per evitar la transmissió del virus i possibles reinfeccions; conèixer l'estat de salut del pacient per ajudar-lo a afrontar la nova situació i plantejar

L'atenció primària és un marc idoni per fer el diagnòstic precoç de la infecció pel VIH

perspectives vitals més realistes (malgrat l'impacte emocional que pot provocar el fet d'assabentar-se d'un diagnòstic com aquest); promoure la seva autocura i adoptar pautes de vida més saludables; rebre més aviat un tractament mèdic i social adequat que inclogui una valoració sobre un possible inici de tractament antiretroviral per evitar la progressió de la malaltia i augmentar la seva qualitat de vida i supervivència; i, finalment, indicar les vacunacions i la profilaxi d'infeccions oportunistes quan aquestes siguin necessàries.

En aquest sentit, en els darrers anys a Catalunya s'han intensificat les estratègies no només per incrementar el nombre de proves, sinó també per detectar les persones infectades que desconeixen el seu estat serològic. Aquestes estratègies inclouen fomentar la demanda del test del VIH per la mateixa persona que ha estat infor-

COMUNICAT 32

FEBRER 2007

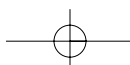
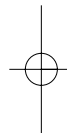
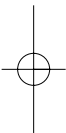
Travessera de
les Corts 131-159,
Pavelló Ave Maria,
08028 Barcelona

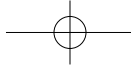
Servei telefònic
d'atenció al públic:

900 21 22 22

Informació confidencial

i gratuïta





mada a través de campanyes informatives continuades, millorar la formació dels equips d'atenció primària en habilitats per oferir la prova des de la consulta (la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària i el Departament de Salut iniciaran properament un curs interactiu amb jocs de rol que es desplegarà arreu de les ABS de Catalunya), i cercar a la comunitat i fora de l'àmbit sanitari les persones pertanyents a col·lectius especialment vulnerables, incorporant els tests ràpids en aquells entorns freqüentats per persones amb menys tendència a utilitzar els serveis sanitaris. Per al diagnòstic, primer es farà una prova de cribratge mitjançant la tècnica d'enzimoinmunoanàlisi (EIA) per a la detecció d'anticossos específics anti-VIH. En el cas que sigui reactiva, es farà una segona prova d'EIA i, si després d'aquesta prova la reactivitat del sèrum encara persisteix, caldrà fer una prova de confirmació (transferència Western). Els dos tests d'EIA i la prova de confirmació sempre es realitzaran amb la mateixa mostra de sang.

En qualsevol cas, abans de sol·licitar la prova diagnòstica hem de tenir present que:

- La indicació ha de ser correcta. Cal conèixer en quines situacions s'ha d'oferir i sol·licitar la prova (taula 1) i en quines altres no és necessari demanar-la.
- Cal oferir al pacient un assessorament/aconsellament adequat abans i després de sol·li-

tar la prova i demanar-li explícitament el consentiment informat. Cal anotar aquest fet a la història clínica i garantir la confidencialitat durant tot el procés.

- Cal anar amb compte a l'hora de donar els resultats: s'ha de confirmar la positivitat de la prova abans de comunicar al pacient la seva seropositivitat i tenir present el període finestra, que és de 3 mesos.

En el diagnòstic precoç de la infecció pel VIH, s'ha d'oferir la prova "preferentment" en aquelles situacions en què està indicada

- El resultat s'ha de comunicar de forma adequada, ja sigui negatiu o positiu. Per a més informació sobre la realització de la prova i de com oferir-la, podeu consultar el número 24 de l'Infosida que es va publicar el mes de maig de 2001.

Finalment, volem reiterar la importància del paper de l'atenció primària en la detecció precoç de la infecció pel VIH. Prova d'això és que durant el període 2003-2004 s'ha incrementat en un 27% el nombre anual de proves realitzades dins d'aquest àmbit (101.315 proves realitzades durant l'any 2004). Tanmateix, més important que aquest increment en el nombre de proves és el fet de mantenir una actitud proactiva amb la finalitat de detectar aquelles situacions que incrementen el risc de transmissió del VIH i aquelles persones que presenten comportaments de risc, per poder-los oferir la prova i així poder augmentar els beneficiaris potencials d'aquest diagnòstic precoç de la infecció.

Taula 1 - Situacions en què està indicat realitzar la prova

► Detecció de conductes de risc

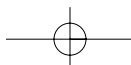
- Relacions sexuals amb penetració anal o vaginal sense utilitzar mètodes de protecció de barrera (preservatiu) amb una persona seropositiva. El sexe orogenital (cunnilingüisme o fell·lació) no protegit també pot transmetre el VIH, encara que aquest risc és més baix.
- Consum de drogues per via parenteral: compartir el material d'injecció (incloent les xeringues, agulles, culleretes, filtres...) per injectar-se drogues.
- Relacions sexuals sense protecció amb una persona que sigui o hagi estat consumidora de drogues per via parenteral.
- Relacions sexuals sense protecció, esporàdiques o no, amb persones de qui es desconegui l'estat serològic.

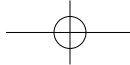
► Sospita clínica

- Infeccions de transmissió sexual, incloent la malaltia pèlvica inflamatòria.
- Lesions mucocutànies greus o recurrents: dermatitis seborreica, herpes simple i herpes zòster (més de dos episodis d'herpes zòster o herpes mucocutani de més de 30 dies d'evolució), condilomes, leucoplàsia oral vellosa, o bé candidosi oral o vulvovaginal persistent o amb una pobra resposta al tractament.
- Tuberculosi.
- Febre prolongada, suor nocturna, pèrdua de pes superior al 10% no atribuïble a altres causes.
- Limfadenopatia generalitzada persistent.
- Displàsia cervical moderada/greu o carcinoma *in situ*.
- Pneumònia bacteriana de repetició (dos episodis en un any en pacients sense malalties predisposants).
- Diarrea persistent no filiada de més d'un mes d'evolució.
- Alteracions hematològiques no explicables per altres causes.

► Altres situacions

- Dona gestant o amb desig de gestació i la seva parella.
- Per demanda del pacient malgrat que no s'identifiqui una indicació clara per sol·licitar-la (pot haver-hi una conducta de risc no verbalitzada).
- Parelles estables que volen deixar d'utilitzar el preservatiu en les seves relacions sexuals i no pensen tenir relacions desprotegides fora de la parella.
- Postexposició accidental: punxada amb agulles o material quirúrgic, ruptura del preservatiu...
- Cal valorar-ne la indicació en pacients que provenen d'àrees amb prevalença elevada.





FACTORS ASSOCIATS AL RETARD DIAGNÒSTIC EN LA INFECCIÓ PER VIH A CATALUNYA

Núria Vives Martín.

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya

La detecció precoç de la infecció per VIH ens permet millorar el pronòstic de les persones afectades i prendre mesures per reduir-ne la transmissió¹. Per descriure els factors demogràfics i d'exposició associats amb el diagnòstic tardà de la infecció per VIH s'han analitzat els nous diagnòstics d'infecció diagnosticats durant el període 2001-2005 (declarats fins al juny de 2006 en el Sistema de Declaració Voluntària de nous diagnòstics d'infecció per VIH). Es considera retard diagnòstic quan el valor del recompte de limfòcits CD4 més pròxim al diagnòstic d'infecció és inferior a $200 \cdot 10^6/l$.

Dels 3.178 nous diagnòstics d'infecció declarats, en 2.595 (81,7%) consta informació sobre el recompte de limfòcits CD4 i d'aquests, 1.076 (41,5%) compleixen criteris de diagnòstic tardà. Pel que fa als factors relacionats, observem que la proporció de diagnòstic tardà és superior en els homes que en les dones (43,2% i 36%, respectivament) i que augmenta amb l'edat el

diagnòstic de la infecció, de manera que entre els menors de 35 anys és del 27,5% i a partir dels 50 anys és del 64,5%. Pel que fa al mecanisme de transmissió, la via heterosexual és la que presenta una proporció més alta d'infeccions amb retard en el diagnòstic (47,1%). Finalment, les persones amb antecedents d'una prova del VIH negativa tenen una proporció més baixa de retard en el diagnòstic (15,2%) que aquelles que no en tenen (taula 1).

L'escassa avaluació de la conducta sexual com a factor de risc per contraure el VIH fa que una gran proporció d'individus siguin diagnosticats tardanament d'aquesta infecció. Per tal d'incrementar el diagnòstic precoç de la infecció per VIH, es fa necessari informar la població sobre els beneficis de fer-se la prova del VIH, així com normalitzar la detecció del VIH en els procediments de diagnòstics habituals entre els metges assistencials.

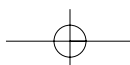
Taula 1 - Característiques del diagnòstic tardà de la infecció per VIH

	N	%	P
Sexe			
Homes	854	43,2	0,002
Dones	222	36,0	
Grups d'edat			
<35	329	27,5	0,000
35-49	511	49,6	
>49	236	64,5	
País d'origen			
Espanya	760	41,7	ns*
Fora d'Espanya	316	40,9	
Vies de transmissió			
UDVP	173	39,1	ns*
Homosexual	265	33,1	
Heterosexual	583	47,1	0,000
Risc no qualificat	55	48,7	ns*
Província de residència			
Barcelona	847	41,8	ns*
Girona	102	40,8	
Lleida	69	37,9	ns*
Tarragona	57	41,3	
Antecedents de la prova del VIH negativa			
No	989	48,9	0,000
Sí	87	15,2	

*ns: diferència estadísticament no significativa ($p > 0,05$)

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

1. Palella, F.J. Jr, Delaney, K.M., Moorman, A.C. *et al.* Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *N. Engl. J. Med.* 1998. 338:853-60.



Diversos

HISPANOSIDA

Comte Borrell 164-166, bxs. 08015 Barcelona
Tel. 93 318 20 56
Pàgina web: <http://www.hispanosida.com>

HISPANOSIDA és una agrupació d'ONG de persones amb VIH/sida, concebuda i gestionada per persones que són també VIH positives. Està constituïda per:

- **ATOS (Associació per al Trasplantament d'Òrgans a Seropositius)**. Fundada el 1998, promou el trasplantament d'òrgans a persones seropositives a tot l'Estat. Ofereix informació i assessorament sobre la coinfecció (VIH - hepatitis A, B, C) i sobre els procediments per accedir als programes de trasplantament, especialment l'hepàtic. ATOS va participar en el desenvolupament del primer protocol de trasplantament hepàtic a persones VIH positives a Espanya.
- **Joves Positius (Associació de Joves amb VIH/Sida)**. Creada el 2002. Centra la seva atenció a atendre les necessitats específiques dels joves seropositius menors de 30 anys.
- **Projecte dels NOMS**. Associació constituïda el 1993. Les seves activitats, com ara suport emocio-

nal, aconsellament, assessorament sobre tractaments, grups d'ajuda mútua, orientació social i jurídica, etc., es dirigeixen a persones seropositives. Coordina a Espanya la confecció del **Tapís Memorial de la Sida** i l'organització anual del **Memorial Internacional de la Sida** (maig), el **Dia de la Prova del VIH** (octubre), i la **Marxa amb Torxes** amb motiu del **Dia Mundial de la Sida** (desembre). **Projecte dels NOMS** va promoure el primer **Memorial Permanent de la Sida** d'Europa a la ciutat de Barcelona que es va inaugurar l'abril de 2003 al Parc de Montjuïc. Des de 1999 desenvolupa **INFOTRAT**, un programa d'educació en tractaments del VIH/sida per a persones VIH positives. A més a més, **Projecte dels NOMS** ofereix de forma gratuïta i anònima la prova de detecció del VIH, assessorament i orientació sobre altres infeccions de transmissió sexual (ITS), i vacunació de les hepatitis A i B al seu centre d'atenció a la sexualitat i la salut dels homes homosexuals, **BCN Checkpoint**, situat al barri gai de Barcelona (Gaixample).

ON POT ADREÇAR-SE UN USUARI PER FER-SE LA PROVA DE DETERMINACIÓ DELS ANTICOSSOS ANTI-VIH

La persona interessada a fer-se la prova es pot adreçar al seu metge de capçalera, que li farà de forma confidencial, voluntària i gratuïta, o bé dirigir-se als centres de prevenció i control de les infeccions de transmissió sexual i als centres alternatius de les ONG que es detallen a la taula següent. En tots aquests centres la prova es realitza de forma anònima.

CENTRES DE PREVENCIÓ I CONTROL D'INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL (ITS)

Centre de prevenció i control d'ITS	Unitat	Telèfon de contacte
Barcelona	UNITAT ITS CAP DRASSANES	934 414 612
Tarragona	UNITAT ITS CAP II TARRAGONÈS	977 295 895

CENTRES ALTERNATIUS DE DETERMINACIÓ SEROLÒGICA DEL VIH

Centre alternatiu	Servei adreçat a	Telèfon de contacte
Barcelona		
ÀMBIT PREVENCIÓ	Treballadors/ores sexuals i clients, usuaris/àries de drogues i les seves parelles	933 177 059
ASSOCIACIÓ CIUTADANA ANTISIDA DE CATALUNYA	Tothom	933 170 505
CENTRE JOVE D'ANTICONCEPCIÓ I SEXUALITAT	Adolescents i joves fins als 30 anys	934 151 000
PROJECTE DELS NOMS-BCN CHECKPOINT	Tothom i especialment a homes que tenen relacions sexuals amb altres homes	933 182 056
SAPS (CREU ROJA)	Persones drogodependents i en situació d'exclusió social	934 430 373
STOP SIDA	Gais, lesbianes, persones bisexuals i transsexuals	932 980 588
Lleida		
ASSOCIACIÓ ANTISIDA LLEIDA	Tothom	973 261 111
Vallès Occidental		
ACTUAVALLÈS-ACTUEM	Tothom	937 271 900

DIA DE LA PROVA 2006

El passat dia 20 d'octubre va tenir lloc per tercer any consecutiu el Dia de la Prova, amb la distribució de tríptics a les farmàcies i els centres de salut, la instal·lació d'un tendal a la ciutat de Barcelona per les associacions de servei a la sida (ONG/sida) i una roda de premsa al Departament de Salut. Es tracta d'una iniciativa conjunta del Departament de Salut, les associacions de servei a la sida, el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària que

pretén conscienciar la població de la importància de conèixer el seu estat serològic respecte a la infecció pel VIH, amb la finalitat de detectar precoçment les persones que en puguin estar infectades. El fet de conèixer aviat el seu estat serològic permet a la persona infectada rebre seguiment mèdic, accedir a un tractament eficaç en cas necessari i adoptar les mesures necessàries per evitar la reinfecció i la transmissió del VIH als altres. També es va presentar la realització del test ràpid en els centres alternatius.

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
ISSN: 1139-8981
DLB: 41.309-98

Edita:

Direcció General de Salut Pública

Direcció:

Antoni Plasència

(Direcció General de Salut Pública)

Jordi Casabona

(Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya)

Albert Giménez

(Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida)

Comitè de Redacció:

Núria Vives

(Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya)

José Luis Martínez

(Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida)

Juanjo Mascort

(Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària)

Coordinació editorial:

Publicacions, Imatge i Difusió Corporativa

(Gabinet de la Consellera)

Correcció lingüística:

Secció de Normalització Lingüística

Correu electrònic:

sida.salut@gencat.net

 www.gencat.cat/salut