

Informe Día Mundial del SIDA 1 de diciembre de 2017

Documentación:

Situación del VIH-SIDA en Asturias 2016

Resumen de Indicadores de Evaluación del PAVSA 2003- 2016

Actividades del Día Mundial del SIDA en Asturias 2017

Informe realizado por:

Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-SIDA en Asturias (PAVSA)

Servicio de Evaluación de la Salud y Programas

Dirección General de Salud Pública

Acceso a la información: www.astursalud.es

[Informe de Situación del VIH-SIDA en Asturias 2016](#)

[Resumen de Indicadores de Evaluación del PAVSA 2003-2016](#)

[Actividades del Día Mundial del VIH-SIDA 2017](#)

Situación del VIH-SIDA en Asturias 2016

- En 2016 en Asturias se notificaron 66 nuevos diagnósticos de VIH, una cifra similar a la del año anterior.
- El 80% de las nuevas infecciones corresponden a hombres, siendo el grupo de edad más afectado el de 25 a 34 años.
- La principal vía de transmisión sigue siendo la vía sexual, 94% de los nuevos diagnósticos. La transmisión en hombres que tienen sexo con hombres es la categoría con mayor número de infecciones, 50% de los nuevos diagnósticos, mientras que las relaciones heterosexuales (incluyendo hombres y mujeres) suponen el 44% de los mismos.
- Persiste un importante retraso diagnóstico: el 57% de las nuevas infecciones, presentan un diagnóstico tardío (menos de 350 CD4).
- Las declaraciones de casos de SIDA, personas en fases avanzadas de la enfermedad, mantienen una tendencia descendente.

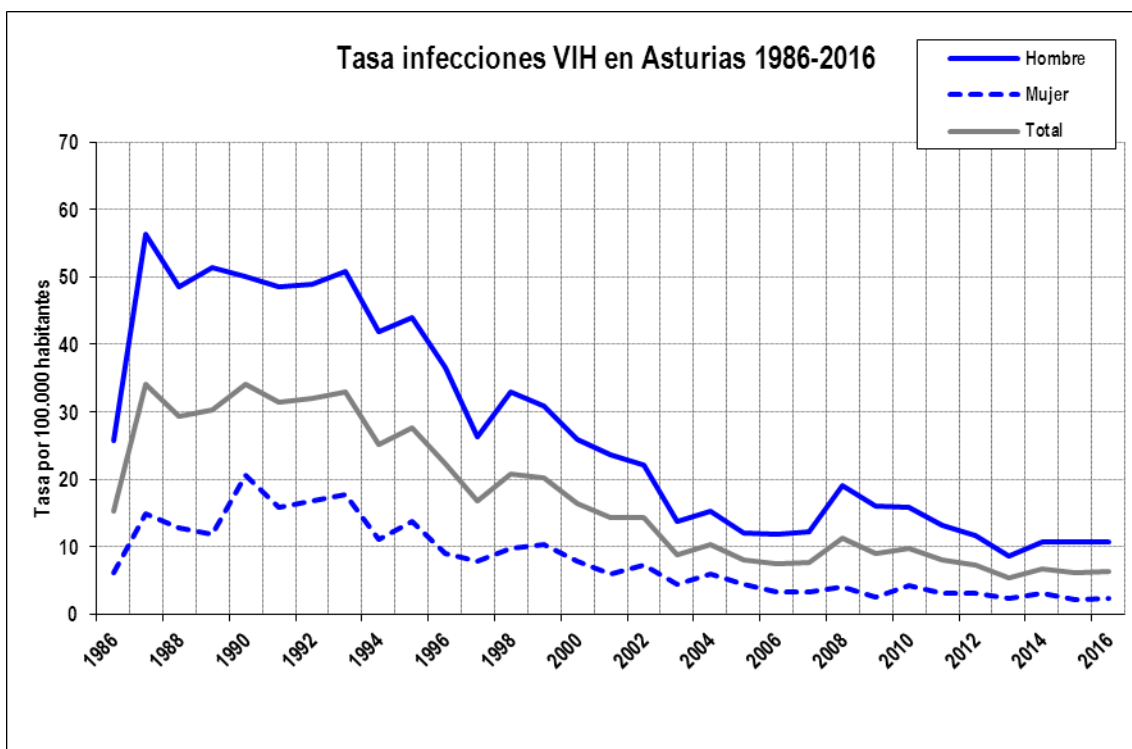
A modo de resumen señalar que la cifra de nuevos casos diagnosticados se mantiene estable, pero es necesario recordar que existe un importante infradiagnóstico: se estima que un 20-25% de infectados desconocen que son portadores del virus, lo que supone que el número de detectados sería inferior al de casos realmente existentes. El retraso diagnóstico observado avalaría lo anteriormente expuesto.

El retraso diagnóstico conlleva un mayor deterioro del sistema inmunitario de la persona afectada y supone un peor pronóstico. Saber que se es seropositivo es fundamental, no solo por los beneficios para la propia salud (acceso a tratamiento antirretroviral temprano, disminución de morbilidad y mortalidad), sino también por los beneficios poblacionales (freno a la transmisión de la infección).

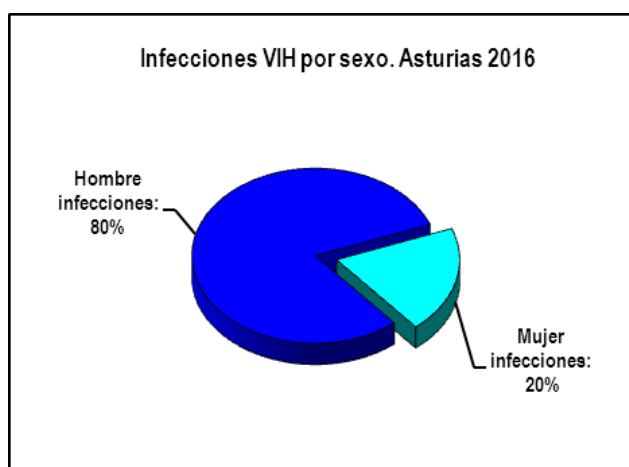
Insistir también, una vez más, en que la disminución de la percepción del riesgo, tanto por parte de la población como de los profesionales sanitarios, puede llevar a un menor número de diagnósticos y a una detección más tardía.

1. Nuevos casos de infección VIH en 2016

La tasa de infección por VIH para el año 2016 en Asturias es de 6,3 infecciones por 100.000 habitantes (66 nuevas infecciones notificadas), mientras que en España la tasa es de 7,2 infecciones por 100.000 habitantes (se notificaron 3.353 nuevos diagnósticos).



En hombres las nuevas infecciones notificadas en 2016 han sido 53 (tasa de 10,6 nuevas infecciones por 100.000), y en mujeres 13 (tasa de 2,4 nuevas infecciones por 100.000).



Un 80% de las nuevas infecciones por VIH en 2016 se han producido en hombres y un 20% en mujeres.

Las personas originarias de otros países suponen un 21% de los nuevos diagnósticos en 2016.

2. El principal segmento de población afectado en 2016 son los hombres entre 25 y 34 años

En hombres, el grupo de edad de 25 a 34 años es el que registra mayor número de nuevas infecciones diagnosticadas en 2016: 28,3%.

En mujeres se registra el mayor número de infecciones en el grupo de edad de 35 a 44: 53,8%.

Edad media 40 años, mediana 38 años

Casos declarados por grupo de edad y sexo en el momento del diagnóstico

	2016	
	MUJERES	HOMBRES
≤14 años	0	0
15-19 años	0	1
20-24 años	2	7
25-34 años	0	15
35-44 años	7	8
45-54 años	3	13
55-64 años	1	8
≥65 años	0	1
TOTAL	13	53

	2016	
	MUJERES	HOMBRES
≤14 años	0,0%	0,0%
15-19 años	0,0%	1,9%
20-24 años	15,4%	13,2%
25-34 años	0,0%	28,3%
35-44 años	53,8%	15,1%
45-54 años	23,1%	24,5%
55-64 años	7,7%	15,1%
≥65 años	0,0%	1,9%

3. Las prácticas sexuales de riesgo siguen siendo la principal vía de transmisión en las nuevas infecciones de 2016

Del total de las 66 infecciones detectadas un 94% han sido por transmisión sexual.

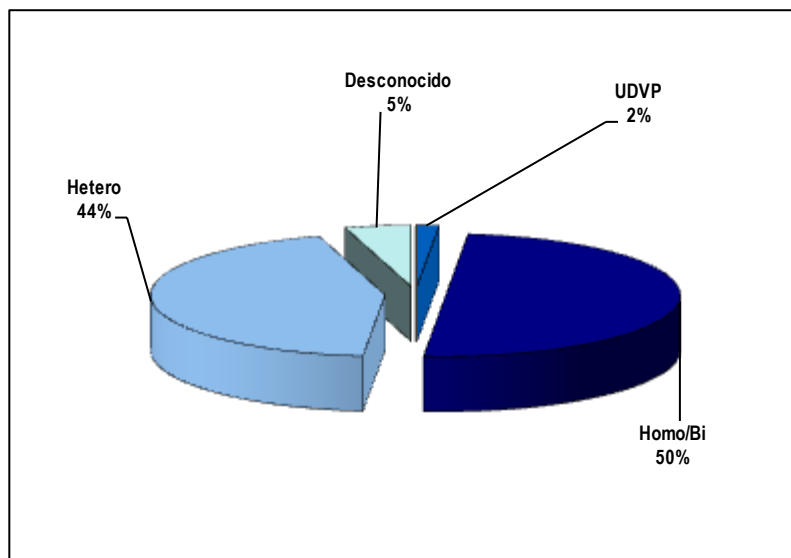
La transmisión en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres supone el 50% del total de las nuevas infecciones en 2016 y la transmisión heterosexual el 44% (55% en hombres y 45% en mujeres).

Un 2% de las nuevas infecciones se deben a prácticas de riesgo en el consumo de drogas por vía endovenosa.

Distribución de los casos por vía de transmisión

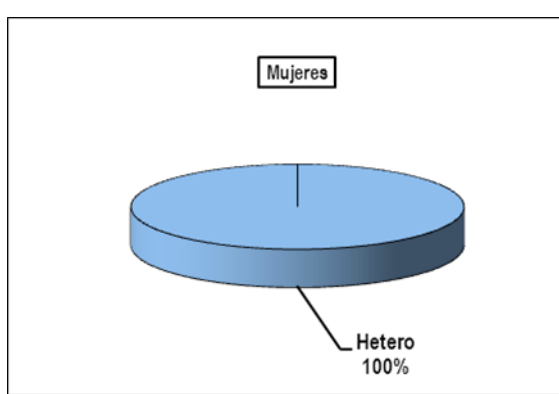
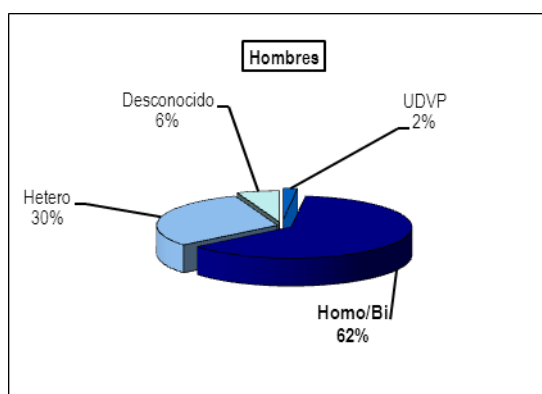
	2016
UDVPs	1
Relación Homo/Bisexual sin protección	33
Relación Heterosexual sin protección	29
Desconocida	3
TOTAL	66

(UDVPs: Usuario/a de drogas por vía parenteral)



Distribución de los casos por vía de transmisión y sexo

	HOMBRES	MUJERES
UDVPs	1	0
Relación Homo/Bisexual sin protección	33	0
Relación Heterosexual sin protección	16	13
Desconocida	3	0
TOTAL	53	13



Distribución de los casos por vía de transmisión y edad

	≤14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	≥65	Total
UDVPs	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Homo/Bisexual	0	1	6	12	4	6	4	0	33
Heterosexual	0	0	3	3	11	8	4	0	29
Desconocida	0	0	0	0	0	1	1	1	3
TOTAL	0	1	9	15	15	16	9	1	66

4. Las Áreas Sanitarias con mayor número de infecciones en 2016 han sido Oviedo y Gijón

Las nuevas infecciones siguen detectándose fundamentalmente en las áreas centrales y urbanas. Las Áreas Sanitarias IV (Oviedo) y V (Gijón) con el mismo número de casos, registran el 79,8% de las nuevas infecciones (39,4% cada una de ellas).

Distribución de los casos por Área Sanitaria

	2016
Área I	0
Área II	0
Área III	5
Área IV	26
Área V	26
Área VI	2
Área VII	3
Área VIII	4
TOTAL	66

5. Retraso diagnóstico

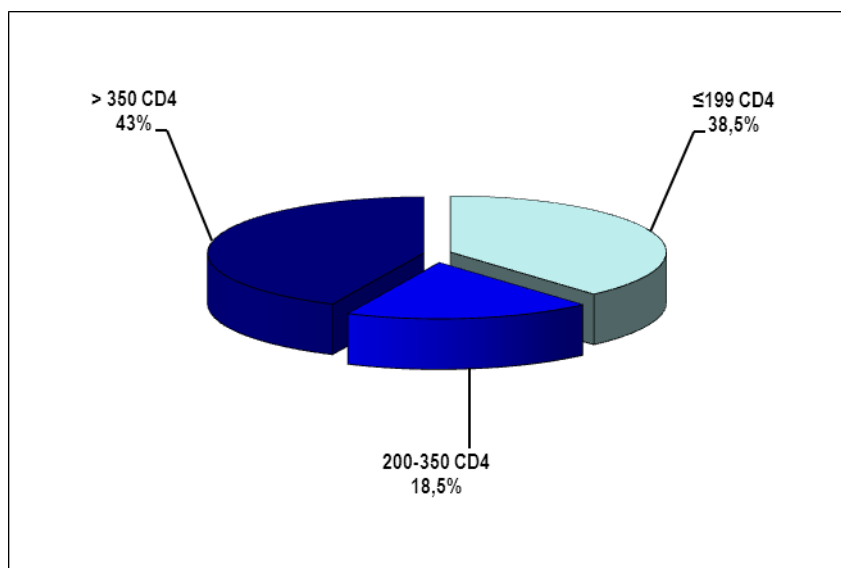
Como aproximación al diagnóstico tardío se ha utilizado la cifra de linfocitos CD4 en la primera determinación que se realiza después del diagnóstico de infección VIH. Se considera diagnóstico tardío la presencia de una cifra inferior a 350 células/ μ l y enfermedad avanzada la presencia de una cifra inferior a 200 células/ μ l.

De las 66 infecciones diagnosticadas en 2016, se conocen los niveles de CD4 en 65 de ellas (98,5%), y de éstas el 56,9% tienen un diagnóstico tardío, es decir, presentan una cifra de linfocitos CD4 inferior a 350 células/ μ l. Un 38,5% presentan una cifra de linfocitos CD4 inferior a 200 células/ μ l, es decir, tienen una inmunosupresión acentuada en el momento del diagnóstico con un claro riesgo de progresar hacia SIDA.

Distribución de los casos según niveles de CD4 y vía de transmisión

	≤ 199 CD4	200-350 CD4	> 350 CD4	NR*	Total
UDVPs	0	0	1	0	1
Homo/Bisexual	10	2	20	1	33
Heterosexual	12	10	7	0	29
Desconocida	3	0	0	0	3
TOTAL	25	12	28	1	66

* No se conoce el nivel de CD4

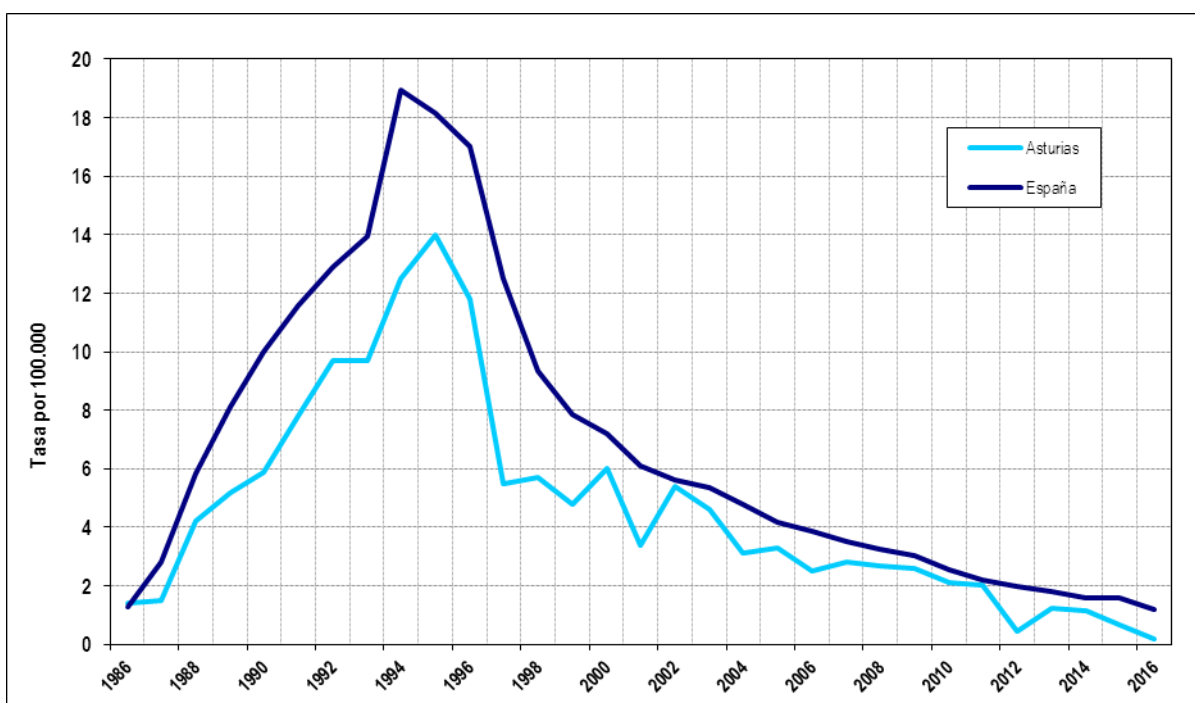


6. Situación del SIDA en Asturias

Continúa la tendencia descendente de los nuevos casos de SIDA, iniciada a mediados de los años 90 con la generalización de los tratamientos antirretrovirales de gran actividad, aunque se ha ido ralentizando en los últimos años.

En 2016 en Asturias se han notificado 2 casos de SIDA, lo que supone una tasa anual de 0,2 casos por 100.000 habitantes. En España, para el mismo año, se han notificado 412 casos, lo que supone una tasa de 1,2 casos por 100.000 habitantes.

No obstante, hay que considerar estos datos como provisionales, ya que, por las características diagnósticas de esta enfermedad, existe un apreciable retraso en la notificación de los nuevos casos.

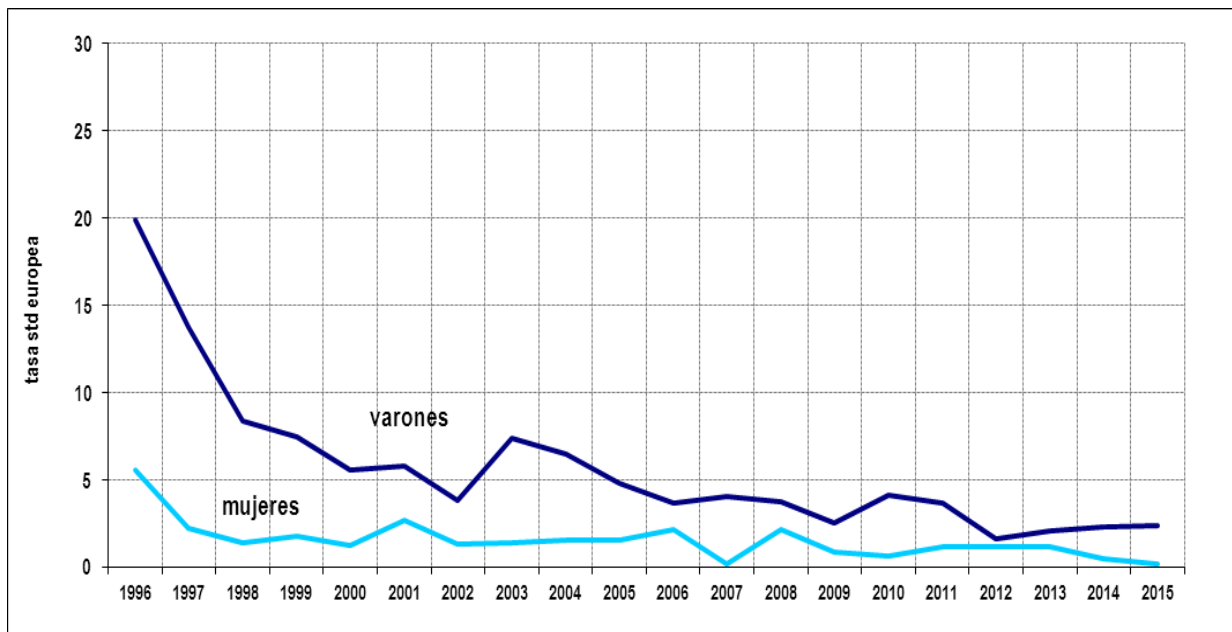


7. Mortalidad por SIDA

La mortalidad por SIDA en Asturias tiene una tendencia descendente, más claramente desde la incorporación de la terapia antirretroviral combinada.

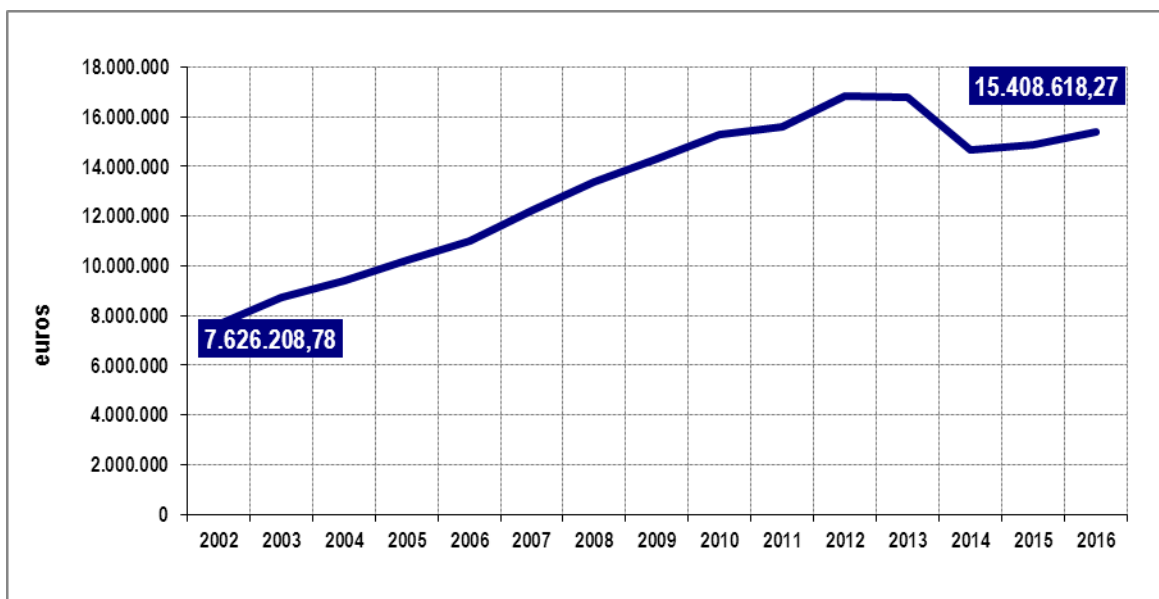
En el año 2015, último año del que se dispone de datos definitivos, fallecieron en Asturias 16 personas (15 varones y 1 mujer). La tasa bruta de mortalidad se situó en 1,5 fallecidos por cada 100.000 habitantes (3,0 en varones y 0,2 en mujeres), siendo la tasa estandarizada 1,3 fallecidos por 100.000 habitantes (2,4 en varones y 0,2 en mujeres).

Tasa de mortalidad por SIDA por año y sexo (tasa std europea). Asturias 1996-2015



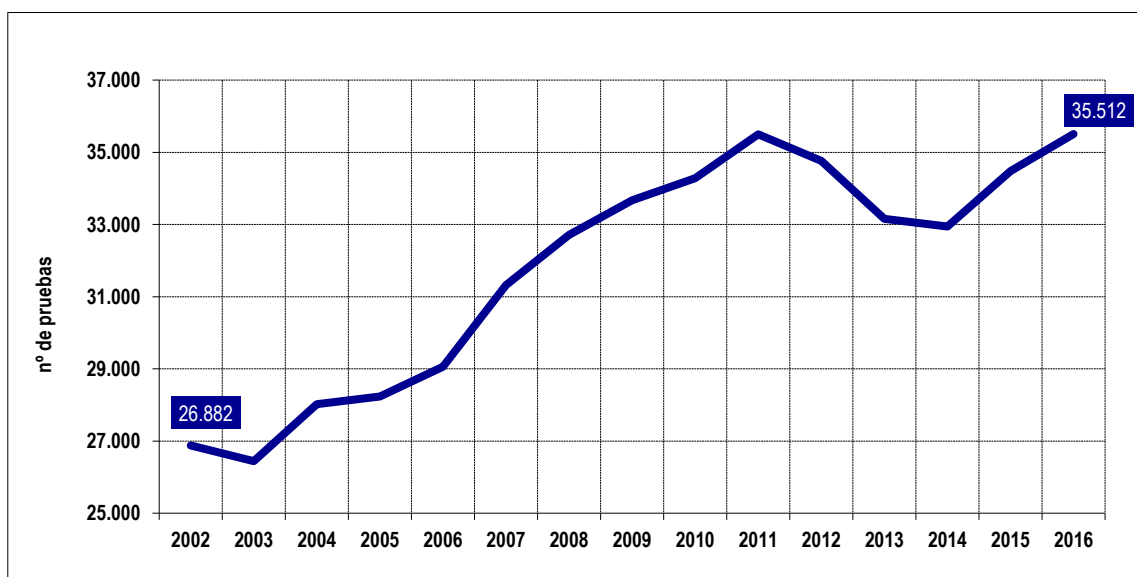
8. Gasto farmacéutico en consumo de antirretrovirales

El gasto en antirretrovirales en el año 2016 ha sido de 15.408.618 euros, habiendo recibido tratamiento un total de 2.484 pacientes (6.203 euros/paciente).



9. Número de pruebas de VIH realizadas

En el año 2016 se realizaron 35.512 pruebas de VIH (determinaciones de anticuerpos anti VIH 1+2 y agp24) en los laboratorios de la red sanitaria pública de Asturias.



Se realizaron 145 pruebas rápidas en las Unidades de ITS de Asturias: 67 en la Unidad de Oviedo y 78 en la de Gijón.

Tabla-resumen de la situación del VIH-SIDA Asturias 2016

Número de nuevas infecciones por VIH en 2016	66 (Tasa 6,3 casos por 100.000 habitantes)
Distribución por sexo de nuevas infecciones VIH en 2016	53 (80%) hombres 13 (20%) mujeres
Grupo de población más afectado por nuevas infecciones VIH en 2016	Hombres entre 25 y 34 años
Área Sanitaria con mayor número de nuevas infecciones VIH en 2016	Áreas IV (Oviedo) y V (Gijón) 26 casos (39,4%) cada una de ellas
Nuevos casos de SIDA en 2016	2 (Tasa 0,2 casos por 100.00 habitantes)
Nuevas infecciones VIH por categoría de transmisión en 2016	94% vía sexual 2% UDVPs 5% desconocida
Tasa específica de mortalidad por VIH –SIDA por sexo, por 100.000 habitantes en 2015	Hombres 3,0 Mujeres 0,2
Años Potenciales de vida perdidos en 2015	Hombres 271,0 años Mujeres 22,5 años
Gasto en fármacos antirretrovirales en 2016	15.408.618 euros (2.484 pacientes)
Preservativos distribuidos gratuitamente en 2016	340.416 preservativos masculinos 7.272 preservativos femeninos
Número de pruebas de VIH realizadas en 2016	35.512 pruebas