

# LOS PORCENTAJES DE MUERTES POR EVENTOS NO-SIDA DIFIEREN SEGÚN SE EVALÚE LA MORTALIDAD A CORTO, MEDIO O LARGO PLAZO

10/10/2019 por webmaster

Los eventos no-sida fueron responsables del 60,4% de los fallecimientos ocurridos en pacientes infectados por el VIH en el período 2007-2017 en la Comunidad de Madrid (CM). Para este análisis se consideraron todos los pacientes incluidos en el Registro de Vigilancia Epidemiológica de la infección por el VIH con independencia del año de diagnóstico de la infección retroviral.

Este porcentaje fue diferente cuando se estudiaron las causas de mortalidad en pacientes diagnosticados antes del año 2007 en relación con los diagnosticados en el período 2007-2017. El corte se realizó en 2007 al tratarse del año en que la CM inició la notificación de casos al Centro Nacional de Epidemiología como parte del Sistema Nacional de Vigilancia de VIH (SINIVIH). En pacientes diagnosticados antes del año 2007 (70% del total de los 44.076 pacientes incluidos en el Registro), la mortalidad ocurrida en el período 2007-2017 se debió a eventos no-sida en el 64,4% de los casos, mientras que en los diagnosticados a partir del año 2007 este porcentaje fue del 39,3%, Es decir, que la mortalidad por eventos no-sida es claramente mayor en pacientes con infección por el VIH de larga evolución.

Mortalidad en el período 2007-2017		
	Pacientes diagnosticados de infección por el VIH antes del año 2007 y fallecidos en el período 2007-2017	Pacientes diagnosticados de infección por el VIH a partir del año 2007 y fallecidos en el período 2007-2017
Causa de muerte		
Eventos no-sida	64,4%	39,3%

En pacientes con enfermedad por VIH de larga evolución los eventos no-sida son causa más frecuente de mortalidad que los eventos sida

Este porcentaje presentó valores diferentes cuando la mortalidad fue estudiada a corto, medio o largo plazo tras el diagnóstico de la infección retroviral en pacientes diagnosticados a partir del año 2007 (30% del total de los 44.076 pacientes incluidos en el Registro). Se consideró muerte a corto plazo si ocurría en el primer año tras el diagnóstico, a medio plazo si ocurría en el período comprendido entre el segundo y cuarto año, y largo plazo cuando habían transcurrido más de cuatro años desde el diagnóstico. En el siguiente cuadro se exponen los datos observados en la CM.

Personas diagnosticadas de infección por el VIH en el período 2007-2017 y fallecidas en la CM. Distribución según tiempo transcurrido entre el diagnóstico de la infección por el VIH y el éxitus.

	<b>0-12 meses (corto plazo)</b>	<b>13-48 meses (medio plazo)</b>	<b>&gt;48 meses (largo plazo)</b>
Número de éxitus	221 (61,4%)	81 (22,5%)	58 (16,1%)
Causa de éxitus			
Eventos sida	65,0%	46,0%	17,9%
	Neumonía <i>P.jirovecii</i> : 16,5%	Linfoma no Hodgkin: 21,1%	Neumonía <i>P.jirovecii</i> : 5,4%
	Linfoma no Hodgkin: 12,4%	Neumonía bacteriana 5,3%	Leucoencefalopatía multifocal progresiva: 3,6%
	Leucoencefalopatía multifocal progresiva: 8,2%	Neumonía <i>P.jirovecii</i> : 3,9% Enfermedad por CMV: 3,9%	Toxoplasmosis: 1,8% Linfoma primario cerebral. 1,8%

		Sarcoma de Kaposi: 3,9%	Histoplasmosis; 1,8%  Linfoma no Hodgkin: 1,8%  Neumonía bacteriana: 1,8%
	Otros eventos sida: 27,9%	Otros eventos sida: 7,9%	
<b>Eventos no-sida</b>	<b>30,9%</b>	<b>39,5%</b>	<b>67,9%</b>
	<b>Tumores no-sida: 7,2%</b>	<b>Tumores no-sida. 21,1%</b>	<b>Tumores no-sida: 33,9%</b>
	<b>Hepatopatías: 2,1%</b>	<b>Hepatopatías: 6,6%</b>	<b>Hepatopatías: 14,3%</b>
Desconocido/No consta	4,1%	14,5%	14,2%

Las hepatopatías incluyen a los hepatocarcinomas.

El mayor porcentaje de éxitus por eventos sida se produce en el primer año y se reduce a medio y, especialmente, a largo plazo. De hecho, los eventos sida, como causa de muerte, son más frecuentes que los eventos no-sida cuando el éxitus se produce en los primeros 48 meses tras el diagnóstico de la infección por el VIH. Inversamente, a partir del cuarto año los eventos no-sida son los que adquieren mayor protagonismo como causa de éxitus. Los tumores no sida y la enfermedad hepática son las causas más importantes en el grupo de eventos no-sida.

El protagonismo de los eventos sida como causa de muerte en los primeros cuatro años tras el diagnóstico de infección por el VIH se relaciona con el retraso diagnóstico. Así, el 84,2% de los fallecidos en el primer año fueron diagnosticados con enfermedad avanzada ( $CD4 < 200/\mu l$ ), el 64,3% de los fallecidos a medio plazo y el 37,5% de los casos de éxitus a partir de los 4 años.

Mortalidad	Porcentaje de fallecidos con recuento inferior a 200 linfocitos CD4+/ $\mu$ l en el momento del diagnóstico de la infección por el VIH
Corto plazo (0-12 meses)	84,2%
Medio plazo (14-48 meses)	64,3%
Largo plazo (>48 meses)	37,5%

Vigilancia de la infección por VIH/sida en la Comunidad de Madrid. Situación a 31 de diciembre de 2017. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid 2018 (Agosto); 24(8)