

El domingo, 1 de diciembre, Día Mundial del SIDA

La semFYC alerta de que cerca del 50% de nuevos diagnósticos de VIH que se realizan son tardíos por lo que es necesario promover el diagnóstico precoz en AP

- Los médicos y médicas de la semFYC advierten de que todavía **hay un 16% de personas infectadas por VIH que están sin diagnosticar**. Este motivo debe impulsar la **detección precoz en Atención Primaria** por lo que la **semFYC** presenta un **“Decálogo de oportunidades perdidas en la consulta de Atención Primaria para el diagnóstico del VIH”**.

28 DE NOVIEMBRE DE 2019. Con motivo del Día Mundial del SIDA, que se celebra el 1 de diciembre, la semFYC quiere hacer una llamada de atención a la ciudadanía y a los médicos de Atención Primaria para promover el diagnóstico precoz del VIH. En ese sentido, la Atención Primaria desempeña un papel fundamental ya que la mayoría de pacientes con infección por VIH no diagnosticada pasarán por el Centro de Salud en varias ocasiones antes de que aparezcan los síntomas más evidentes de la enfermedad (10-12 años). Con el objetivo de alcanzar este hito, el Grupo de Trabajo-semFYC en VIH ha emitido un informe de análisis de la detección precoz del VIH en España, acompañado de un decálogo de actuación desarrollado por el Grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la Societat Valenciana de Medicina de Família i Comunitaria, miembro de la federación semFYC.

En **España**, se estima que un 18% de las personas que presentan infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ignora su condición de infectadas. Estamos 8 puntos por debajo del objetivo del **Programa Conjunto de las Naciones Unidas** sobre el **VIH/sida** que sitúa el **objetivo de esta tasa del 10%**. Es decir, que un 90% de los infectados sepan que lo están. Los otros dos puntos del objetivo 90 - 90 - 90 sí se cumplen en nuestro país: el 93,4% de los pacientes que están diagnosticados reciben tratamiento antirretroviral; y el 90,4% de ellos mantienen la carga viral negativa. Sin embargo, el incumplimiento del primero de los objetivos tiene **importantes repercusiones negativas**, como que cerca del 50% (el 47,8% en 2017) de los diagnósticos que se realizan cada año, son diagnósticos tardíos (DT) (< de 350 linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico).

// Repercusiones del Diagnóstico Tardío (DT)

El **diagnóstico tardío de la infección** es uno de los principales obstáculos para el **control de la epidemia** ya que aumenta la morbi-mortalidad (es mayor cuanto menor es la cifra de CD4 en el momento en que se diagnostica), incrementa la **tasa de transmisión** (se estima que entre el 54% y el 65% de las nuevas infecciones están producidas por las personas que no conocen su infección) y aumenta el **coste de la**

asistencia sanitaria (habitualmente los pacientes con DT precisan más ingresos hospitalarios, más fármacos y más visitas de seguimiento).

Resumiendo, el DT de **los pacientes con VIH** tiene repercusiones negativas para la comunidad y para el individuo. Iniciar lo antes posible el tratamiento antirretroviral, no solo supone una mejora radical del pronóstico, sino que conseguir una carga viral indetectable mantenida evita la transmisión del VIH por vía sexual. Tal como indica ONUSIDA: “indetectable = no transmisible. De todo esto se deduce que el tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión del VIH es de vital importancia. Y, por lo tanto, la necesidad de diagnosticar la infección lo antes posible: La prevención del DT es uno de los grandes retos frente a la infección por el VIH.

// El papel fundamental de la Atención Primaria

En este objetivo de promover el diagnóstico precoz del VIH, la Atención Primaria desempeña un papel fundamental ya que la mayoría de pacientes con infección por VIH no diagnosticada pasarán por su Centro de Salud en varias ocasiones antes de que su estado de salud se deteriore lo bastante como para que aparezcan los síntomas de enfermedad avanzada (10-12 años).

El Ministerio de Sanidad publicó en 2014 la [“Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario”](#) en la que se consideraba la oferta rutinaria como una opción viable, teniendo en cuenta el coste de su realización y su grado de aceptabilidad por parte de los pacientes. Se recomendaba la realización de cribado rutinario con consentimiento verbal y exclusión voluntaria, a las personas de la población general de 20 a 59 años de edad, sexualmente activas, que requiriese una extracción de sangre para la realización de un análisis y residentes en provincias cuyas tasas de nuevos diagnósticos de infección por el VIH estuviesen por encima del percentil 75 de las tasas a nivel nacional.

// Decálogo de oportunidades perdidas

Los médicos y médicas de la semFYC se muestran de acuerdo con estas medidas promulgadas por la Guía y enfatizan en la necesidad de solicitar más pruebas de VIH desde Atención Primaria, ya que son necesarias para reducir el Diagnóstico Tardío y el porcentaje de pacientes con infección oculta.

Finalmente adjuntamos un “Decálogo de oportunidades perdidas en la consulta de Atención Primaria para el diagnóstico del VIH” elaborado por el grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Valenciana (SoVaMFIC) que puede ser de utilidad a la hora de plantearse en consulta cómo aumentar el diagnóstico precoz de la infección en nuestros pacientes.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 19.500 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941 comunicacion@semfyc.es