

# PE073 SITUACIÓN DIAGNÓSTICA DE LA INFECCIÓN POR VIH EN 5 HOSPITALES PÚBLICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

R Toro<sup>1</sup>, M Bernan<sup>2</sup>, E Bravis López<sup>3</sup>, M Costanzo<sup>4</sup>, G De la Parra<sup>5</sup>, C Etchegoyen<sup>6</sup>, E Ferreiro<sup>5</sup>, P Montes<sup>2</sup>, J Poggio<sup>6</sup>, A Ramos<sup>4</sup>, M Solari<sup>3</sup>, M Valle<sup>1</sup>, M Corazza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Ref. Prov. VIH/SIDA y Hepatitis Virales. Instituto Biológico "Dr. Tomás Perón".

<sup>2</sup> HIGA San Roque. <sup>3</sup> HIEAC San Juan de Dios. <sup>4</sup> HZGA Dr. Ricardo Gutiérrez. <sup>5</sup> HIGA General San Martín. <sup>6</sup> HIGA Prof. "Dr. Rodolfo Rossi".

La Plata. Buenos Aires. Argentina

## Objetivo

Analizar el diagnóstico tardío de la infección por VIH en personas asistidas en 5 hospitales públicos de provincia de Buenos Aires.

## Material y métodos

Estudio prospectivo en personas diagnosticadas de VIH desde Abril 2016 hasta Febrero 2017 en 5 hospitales públicos de la Prov. Bs As.

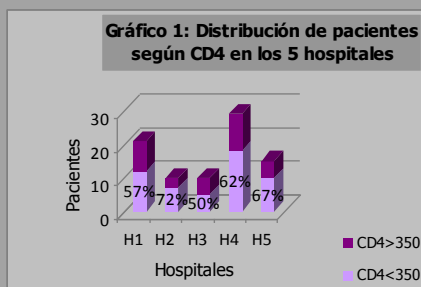
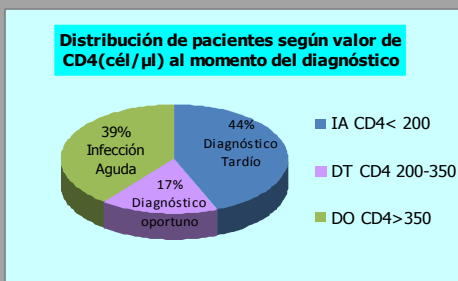
Se recolectaron datos sobre: edad, sexo, nacionalidad, nivel de instrucción, ocupación y CD4 al momento del diagnóstico.

El valor de CD4 (células/ $\mu$ l) al momento diagnóstico permitió clasificar en: Diagnóstico Oportuno (DO) con CD4 > 350, Diagnóstico Tardío (DT) con CD4 < 350 e Infección Avanzada (IA) con CD4 < 200.

Técnicas empleadas: tamizaje por ELISA y confirmación por carga viral (Cobas Ampliprep-Cobas TaqMan HIV-1 V2.0, Roche) o western blot (carga viral no detectable). El recuento de CD4 por citometría de flujo (BD FACScalibur).

## Resultados

Se incluyeron 95 pacientes con diagnóstico de infección VIH. La edad promedio fue 35 años. La relación hombre/mujer fue 2,2 (65/30). 69 personas fueron de nacionalidad Argentina (72,6 %) y los restantes extranjeros. El 40 % no tenían ocupación formal al momento del estudio (38 personas). El promedio de CD4 fue 338 células/ $\mu$ l.



Presentaron infecciones oportunistas 27 personas (28,4 %). La mayoría se realizó el diagnóstico en forma ambulatoria 64 (65,3 %).

El diagnóstico tardío fue en todos los casos mayor a 50 %, alcanzando 72 % en uno de los hospitales incluidos en el estudio (Gráfico1).

Concurrieron a realizar el monitoreo de su infección en el período de estudio 14 personas (14,7 %). El tiempo promedio de la segunda muestra fue 4.4 meses.

## Conclusiones

En este estudio, que incluyó pacientes VIH diagnosticados en 5 hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, encontramos que un 28,4 % de personas presentaron infecciones oportunistas al momento del diagnóstico y un 43,8 % de pacientes tenían CD4 menores a 200 células/ $\mu$ l. Esto pone de manifiesto la necesidad de mejorar las políticas de testeo universal para realizar un diagnóstico oportuno y mejorar la integración de los pacientes al sistema de salud. Creemos que estos datos son un punto de partida para definir las herramientas que permitan diagnosticar a los pacientes en etapas asintomáticas de la infección.