



Encuesta Hospitalaria de pacientes con infección por el VIH en la Región de Murcia

Análisis de la evolución 2007-2022

Comisión Regional de Prevención y Control del VIH, ITS y Hepatitis víricas

Servicio de Promoción y Educación para la Salud

Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Consejería de Salud de la Región de Murcia

1 de diciembre de 2023



Autores:

M. Díaz Cutillas, J Campos Mora, M^aA Sánchez Morales, O Monteagudo Piqueras. Servicio Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

C Redondo Sánchez, C Galera Peñaranda, H Albendin Iglesias, A Castillo Navarro. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

AJ Sánchez, O Martínez Madrid Hospital General Universitario Santa Lucía/Santa María del Rosell.

AI Peláez Ballesta. Hospital Rafael Méndez.

A Garre García. Hospital Comarcal del Noroeste.

J Bravo Urbietta. Hospital General Universitario Morales Meseguer.

E García Villalba, A Muñoz Pérez, C Tomás Jiménez, Bernal Morell. Hospital General Universitario Reina Sofía.

DP. Piñar Cabezos. Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor.

Revisión externa:

M^a Isabel Barranco Boada. Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Técnico Superior de Salud Pública. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

Citación sugerida:

Encuesta Hospitalaria de paciente con infección por el VIH. Análisis de la evolución 2007-2022. Comisión Regional de Prevención y Control del VIH, ITS y Hepatitis víricas-Servicio de Promoción y Educación para la Salud- Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud 2023.



Índice

Introducción	5
Material y método	6
Resultados	7
A. Cobertura	7
B. Características sociodemográficas y epidemiológicas	7
C. Hábitos y prácticas de riesgo, sexuales y de inyección	10
D. Características clínicas.....	13
1. Utilización de servicios hospitalarios.....	13
2. Situación clínica de los pacientes	14
3. Tratamiento antirretroviral (TAR).....	16
4. Otras medidas terapéuticas.....	17
5. Enfermedades asociadas a VIH y comorbilidad más frecuente	17
E. Pacientes con origen en otros países 2007-2022	19
1. Características sociodemográficas y epidemiológicas	19
2. Utilización de servicios hospitalarios y situación clínicas.....	20
F. Autovaloración del estado de salud, 2019-2022.....	21
G. Fragilidad en personas de 50 o más años, 2021 y 2022.....	21
Ventajas y limitaciones del estudio	
Conclusiones	
Tablas	
Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes, 2007-2022.....	28
Tabla 1 (Continuación). Características sociodemográficas de los pacientes, 2007-2022	29
Tabla 2. Mecanismo de transmisión, 2007-2022	30
Tabla 3. Hábitos sexuales y de inyección, 2007-2022	31
Tabla 4. Área de atención hospitalaria, 2007-2022	32
Tabla 5. Años transcurridos desde el diagnóstico de VIH, 2007-2022	32
Tabla 6. Situación clínica, 2007-2022	33
Tabla 7. Tratamiento antirretroviral, 2007-2022	34
Tabla 7 (Continuación I). Tratamiento antirretroviral, 2007-2022	35
Tabla 7 (Continuación II). Tratamiento antirretroviral, 2007-2022.....	36
Tabla 8. Profilaxis y otros tratamientos, 2007-2022	37
Tabla 9. Enfermedades asociadas, 2007-2022.....	38
Tabla 9 (Continuación). Enfermedades asociadas, 2007-2022	39





Introducción

La Comisión Regional de Prevención y Control del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), infecciones de transmisión sexual y hepatitis víricas de la Región de Murcia, creada por Orden de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones y publicada el 14 de enero de 2022 en el BORM (<https://www.borm.es/services/anuncio/ano/2022/numero/142/pdf?id=799141>), tiene entre sus funciones “Colaborar y realizar cuantos estudios se consideren necesarios en relación a la prevención y control de la infección por VIH, ITS y hepatitis víricas”. En este sentido, una fuente de información esencial es la encuesta hospitalaria de pacientes con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (EHVIH).

La EHVIH constituye una de las principales fuentes de información para caracterizar a las personas diagnosticadas de infección VIH atendidas en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Este estudio se realiza de manera periódica desde 1996, con la colaboración de las unidades de VIH y de otras áreas hospitalarias que atienden a estos pacientes, junto con quienes coordinan los programas y planes autonómicos de VIH y sida.

En mayo 2023, la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, solicitó a la unidad de coordinación del estudio (Centro Nacional de Epidemiología – ISCIII – Ministerio de Ciencia e Innovación / División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis – Ministerio de Sanidad) los datos de la EHVIH correspondientes a la Región de Murcia para la elaboración del presente informe regional.

Objetivos del informe EHVIH de la Región de Murcia:

- Describir las características clínicas y socio-demográficas de las personas con infección por el VIH atendidas en los servicios hospitalarios y su evolución temporal.
- Estimar la prevalencia de conductas de riesgo para el VIH en la población de estudio.
- Estimar la prevalencia de los pacientes que siguen tratamiento antirretroviral y definir las características de estos.
- Valorar la percepción de la calidad de vida de las personas con infección por el VIH.
- Valorar la fragilidad de las personas con 50 o más años con infección por el VIH.
- Describir las características particulares de los pacientes con origen en otros países.



Material y método

Tipo de estudio: Estudio observacional, descriptivo de corte transversal realizado en un día prefijado.

Población de estudio: Pacientes con diagnóstico de VIH en contacto con el Sistema Nacional de Salud.

Ámbito: Hospitales del Sistema Nacional de Salud en la Región de Murcia que participan de forma voluntaria en el estudio. Periodo: 2007-2022. En 2020 no se realizó el estudio debido a la pandemia de COVID-19.

Criterios de inclusión: Pacientes con diagnóstico VIH que se encuentren el día de la encuesta en régimen de hospitalización, consulta externa u hospital de día.

Criterios de exclusión: Pacientes con diagnóstico VIH ingresados o tratados en otros servicios ajenos a la unidad VIH o enfermedades infecciosas en el día de la encuesta, que no hayan sido objeto de interconsulta.

Recogida de datos: Cuestionario cumplimentado en papel o en la plataforma REDCap por el personal médico responsable de cada paciente.

Análisis: Descriptivo y bivariante. Para analizar la evolución anual de proporciones se ha utilizado el test de la χ^2 de tendencia lineal.



Resultados

Este estudio cuenta con un total de 11 ediciones de la encuesta comprendidas entre 2007 y 2022, con una frecuencia anual salvo en los años 2010, 2011, 2012, 2015 y 2020. En total han participado 312 pacientes (1,77% del total de pacientes participantes de la encuesta nacional).

A. Cobertura

La participación anual de hospitales y el total de pacientes se muestra a continuación:

Hospitales/año	2007	2008	2009	2013	2014	2016	2017	2018	2019	2021	2022	Total
H. G. U. Morales Meseguer									13	10	8	31
H. G. U. Reina Sofía	9								7		3	19
Hospital comarcal del noroeste	2		1							4		7
H. C. U. Virgen de la Arrixaca	20			15	16	15	13	14	19	15	15	142
Hospital Rafael Méndez	2								9		8	19
H. G. U. Los Arcos del Mar Menor									5	7	9	21
H. G. U. Santa Lucía/ Santa María del Rosell	21	9							17	11	15	73
Total	54	9	1	15	16	15	13	14	70	47	58	312

Para la edición de la encuesta correspondiente a 2022, el porcentaje de población cubierta por los hospitales participantes ha sido del 92% ([Informe Nacional de Resultados 2022](#)). Debido a que entre los años 2008 y 2018 sólo se recogieron encuestas de un hospital, se ha decidido para el posterior análisis unir la muestra de ese periodo en un intervalo con el fin de obtener unos resultados más consistentes estadísticamente.

B. Características sociodemográficas y epidemiológicas

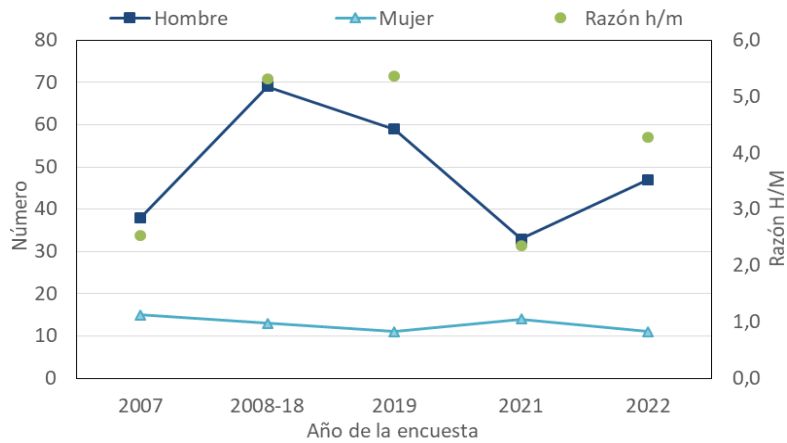
En la [tabla 1](#) se recogen las características sociodemográficas de los pacientes analizados en estos 11 años.

Sexo

En el gráfico 1 se observa que en todo el periodo hubo más hombres, con una razón hombre/mujer que osciló entre 2,4 (2021) y 5,4 (2019).



Gráfico 1: N° de pacientes según sexo y razón hombre/mujer, 2007-2022, Región de Murcia.

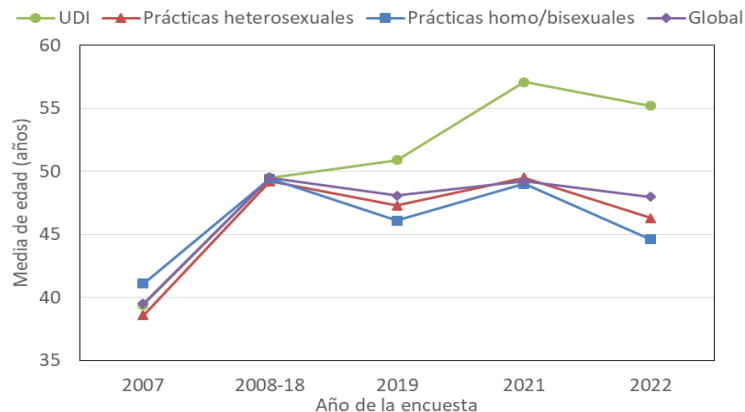


Edad

En 2022, la media de edad de los pacientes participantes fue de 48 años (DE: 12,8 años), 1,8 años por debajo de la media estatal. Además, a diferencia del informe nacional, no se puede afirmar que haya diferencias significativas entre hombres (48,4 años; DE: 13,4 años) y mujeres (46,5 años; DE: 10,1 años). La presencia de menores de 25 años fue muy escasa (5 pacientes, 1,6%). El grupo más representativo fue el de pacientes con 50 años o más (128 personas, 41% del conjunto), seguido del intervalo de 40 a 49 años (100 personas, 32,1% del total).

En el gráfico 2, se observa un incremento significativo de la media de edad, tanto globalmente como para las personas usuarias de drogas inyectadas (UDI). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y las personas heterosexuales evidencian un aumento de la edad de 2007 al periodo de 2008 a 2018, mientras que a partir de éste no se aprecian diferencias significativas.

Gráfico 2: Evolución de la media de edad de los pacientes por mecanismo de transmisión, 2007-2022, Región de Murcia.





Nivel de educación

El número de pacientes con un nivel de enseñanza secundaria o universitaria evolucionó de un 24,1% en 2007 a un 48,3% en 2022. La [tabla 1](#) muestra que, salvo en 2021, en todos los periodos la mayor proporción de pacientes se encuentra en los que tienen nivel de enseñanza primaria y la menor en los que no saben leer ni escribir.

Situación social y laboral

En 2022, el 50% vivía con la familia, mientras que el 34,5% lo hacían solos y el 13,8% en piso compartido. Tanto el porcentaje de los que viven solos o en piso compartido ha ido ascendiendo significativamente desde 2007 mientras que el de los que viven con la familia ha descendido.

Los trabajadores activos desde 2007 a 2022 fueron en torno al 50%. Desde 2007 a 2019 no hubo estudiantes, mientras que en 2021 fueron 3 (6,4%) y en 2022, 5 (8,6%). Los parados oscilan en todas las fases entre el 10% y el 20% y los pensionistas o jubilados entre el 20% y el 40%.

País de origen

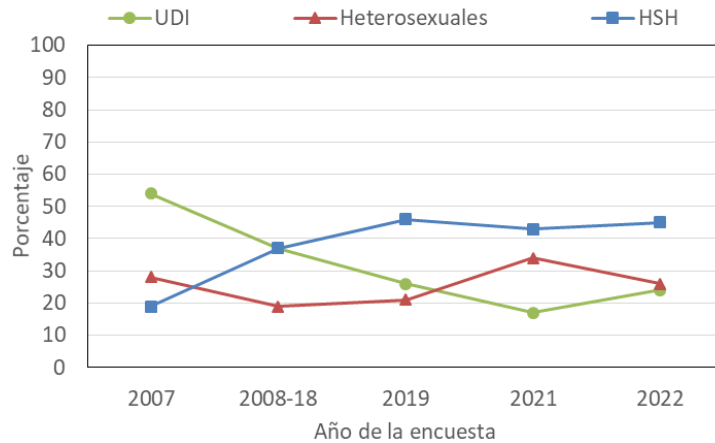
El año con más pacientes provenientes de fuera de España fue 2019 con un 27,1%, mientras que entre 2008 y 2018 sólo fueron el 4,8%. En 2022 este porcentaje fue de 24,1%, muy parecido al obtenido en todo el territorio español.

Mecanismos de transmisión

En el periodo 2007-2022, el mecanismo de transmisión de la infección por VIH más frecuente fue la transmisión homo/bisexual entre hombres (119; 38,1%) seguido del consumo de drogas por vía parenteral (100; 32,1%) y las prácticas heterosexuales (77; 24,7%). Al igual que en los datos nacionales, se produjeron variaciones significativas en el tiempo, destacando el progresivo descenso de pacientes que habían contraído la infección por el uso de drogas inyectadas, de 53,7% en 2007 a 24,1% en 2022 y el ascenso en la proporción de aquellos que se infectaron por relaciones sexuales entre hombres, de 18,5% en 2007 a 44,8% en 2022 ([gráfico 3](#), [tabla 2](#)).

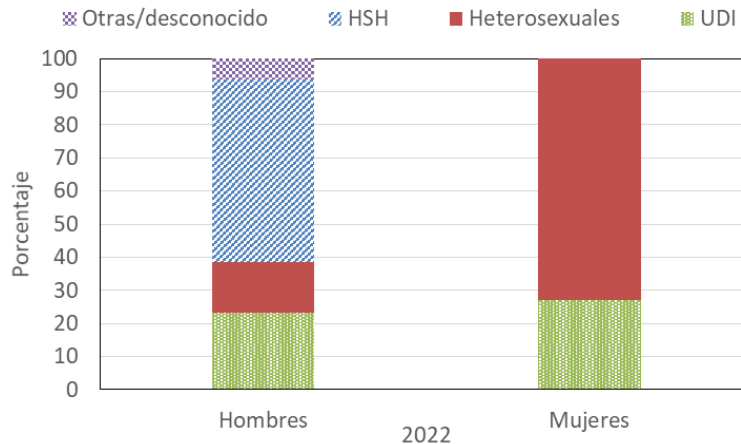


Gráfico 3: Distribución de casos según principales mecanismos de transmisión, 2007-2022, Región de Murcia.



En 2022, 8 mujeres (72,7%) habían contraído la infección por transmisión heterosexual y 3 (27,3%) por compartir material de inyección de drogas. Es una proporción que se dio aproximadamente en todas las fases del estudio. En cuanto a los hombres, el mecanismo de transmisión más frecuente fueron las prácticas homo/bisexuales (26 casos, 55,3%) seguido del uso de drogas inyectadas (11 casos, 23,4%).

Gráfico 4: Mecanismo de transmisión según sexo, año 2022, Región de Murcia.



C. Hábitos y prácticas de riesgo, sexuales y de inyección

De 2007 a 2022, la proporción de quienes habían tenido relaciones sexuales en los 12 meses previos se mantiene estable de forma global al igual que en las cifras estatales, en torno al 60% (tabla 3). El máximo se halla en 2022 con un 65,5% (38 personas). Por grupos de edad en 2022, se tiene un 100% (3 personas) en pacientes entre 20 y 29 años,

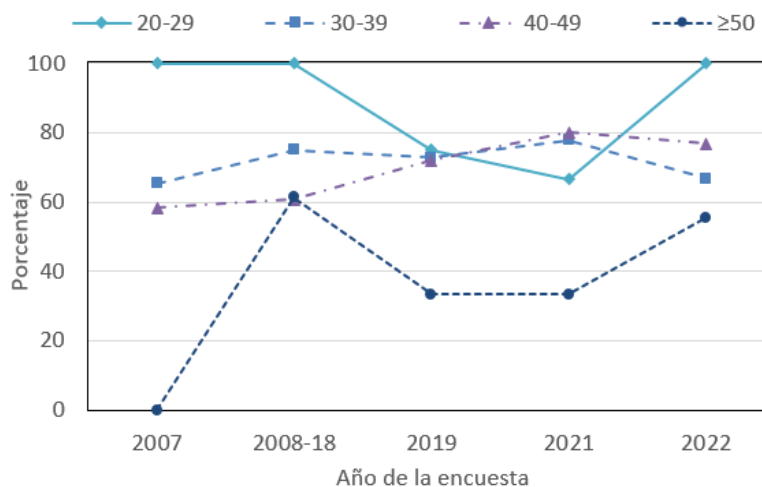


66,7% (15 personas) en los que tienen entre 30 y 39 años, 76,9% (13 personas) entre 40 y 49 años y un 55,6% (27 personas) en los que tienen 50 años o más.

Según sexo, de nuevo siguiendo la tendencia del informe estatal, se observa una disminución en la proporción de mujeres que habían mantenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses: del 80% en 2007 al 63,6% en 2022, siendo esta última proporción inferior a la de los hombres (66% en 2022, mientras que en 2007 se tuvo un 50%).

En cuanto al mecanismo de transmisión del VIH, en los HSH se observa una proporción de personas que refirieron relaciones sexuales entorno al 70%, siendo 64,5% el mínimo valor entre 2008 y 2018 y 76,9% el máximo en 2022. El porcentaje de pacientes que habían adquirido la infección por prácticas heterosexuales que refirieron haber mantenido relaciones sexuales en los últimos doce meses muestra un descenso, desde el 73,3% en 2007 al 60% en 2022, dándose el valor más bajo 56,3% en 2021. Entre los que se infectaron a través del uso de drogas inyectadas la prevalencia el porcentaje evoluciona de un 48,3% en 2007 a un 64,3% en 2022, obteniéndose un mínimo del 12,5% (1 persona) en 2021.

Gráfico 5: Pacientes que habían mantenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses dentro de cada grupo de edad, 2007-2022, Región de Murcia.



En cuanto al uso del preservativo, se tienen datos a partir del año 2013. De manera similar a la estadística nacional, entre los pacientes que mantuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, la proporción que no utilizó preservativo en la última relación sexual aumentó significativamente en el periodo de 2013-2018 a 2022 (gráfico 6, tabla 3). Según el mecanismo de transmisión, la tendencia en la proporción de personas que no usaron preservativo ascendió en todos los grupos (de 37,5% a 77,8% para los UDI, de 55,6% a 77,8% para los heterosexuales, y de 26,3% a 45% para los HSH) (gráfico 7).



El menor uso de preservativo aumentó en el grupo de edad de 40-49 años (de 38,5% en 2013-2018 a 70% en 2022) y en el grupo de 50 o más años (de 32% en 2013-2018 a 73,3% en 2022). Se mantuvo en el grupo de 30 a 34 años en 50% y en el grupo de 20 a 29 años en 0%.

En 2022, en relación al uso de preservativo según el estado VIH de la pareja, de los 38 pacientes que refirieron haber mantenido relaciones sexuales en los 12 últimos meses y tenían información sobre su uso, 23 (60,5%) refirieron no haberlo usado: 8 (34,9%) no lo utilizaron con una pareja sin infección por el VIH, 5 (21,8%) no lo utilizaron con una pareja con VIH, 9 (39,2%) con una pareja de seroestatus desconocido y en 1 caso (4,3%) no se sabe el estatus de la pareja.

Gráfico 6: Pacientes (%) que no usaron preservativo en su última relación sexual en los 12 meses previos, 2013-2022, Región de Murcia.

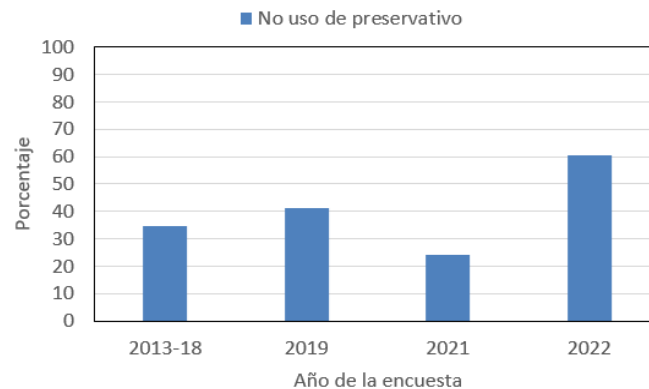
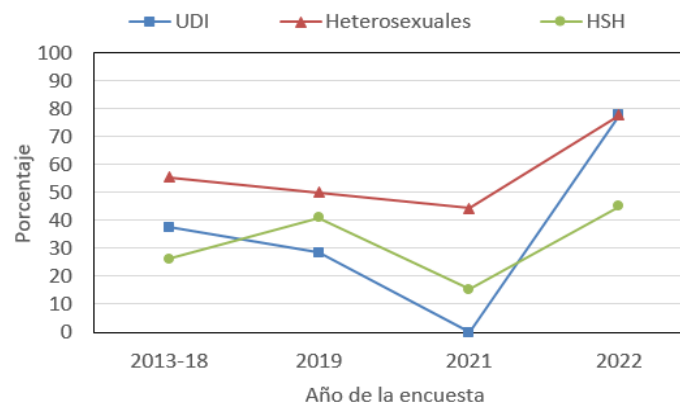


Gráfico 7: Pacientes (%) que no usaron preservativo en su última relación sexual en los 12 meses previos según mecanismo de transmisión, 2013-2022, Región de Murcia.

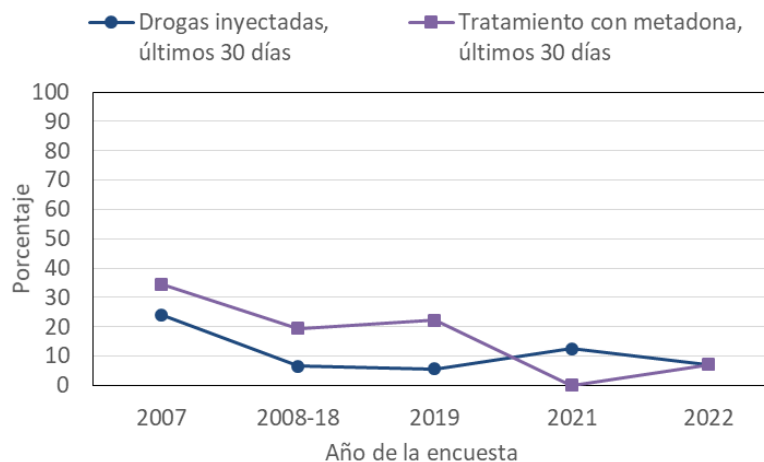


Entre los pacientes con infección atribuible a compartir material de inyección, se observa un descenso en el uso drogas por vía parenteral en los 30 días previos a la



encuesta, desde un 24,1% en 2007 a un 7,1% en el 2022, con un repunte del 12,5% en 2021. En cuanto a recibir tratamiento con metadona (tabla 3), la tendencia es similar y se evoluciona de un 34,5% en 2007 a un 7,1% en 2022, con un repunte en el 2019 de 22,2%. En relación a los resultados nacionales, el patrón respecto a drogas inyectadas es parecido mientras que en la Región de Murcia se halla menor prevalencia de tratamiento con metadona.

Gráfico 8: Pacientes UDI/ex-UDI que se inyectaron drogas ilegales o recibieron tratamiento con metadona en los últimos 30 días, 2007-2022, Región de Murcia.



D. Características clínicas

1. Utilización de servicios hospitalarios

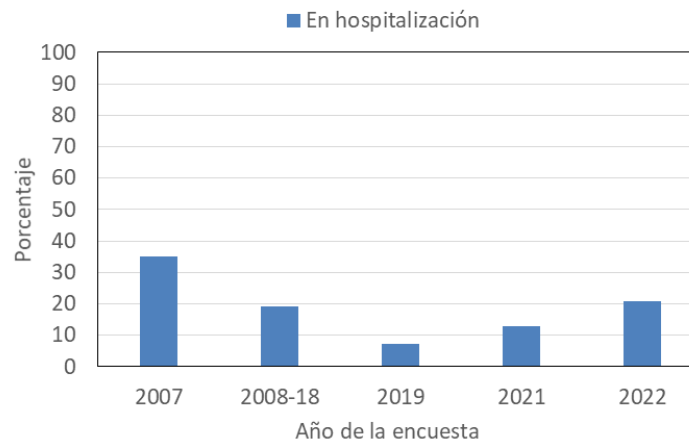
Como se indica en el informe estatal, en 2022 se modificó la pregunta sobre el área de atención hospitalaria donde el paciente había sido reclutado, separando la categoría de atención ambulatoria en presencial y telefónica. De un total de 58 pacientes encuestados ese año, se obtuvo que el 74,1% fueron atendidos de forma ambulatoria presencial y el 5,2% por vía telefónica, obteniéndose así un total de 46 pacientes (79,3%) que tuvieron una atención ambulatoria el día de la encuesta del 2022. Este porcentaje, al igual que en el resto de España, había aumentado significativamente desde 2007 (64,8%) hasta 2021, año en el que el porcentaje fue del 87,2% (tabla 4). En el gráfico 9 se observa una disminución en el porcentaje de pacientes hospitalizados en el momento de la realización del estudio, reflejando la misma tendencia que en el resto del país.

En el periodo 2007-2022, excluyendo aquellos casos donde no constaba información y los que acudían por primera vez a consulta, se aprecia una tendencia creciente en el



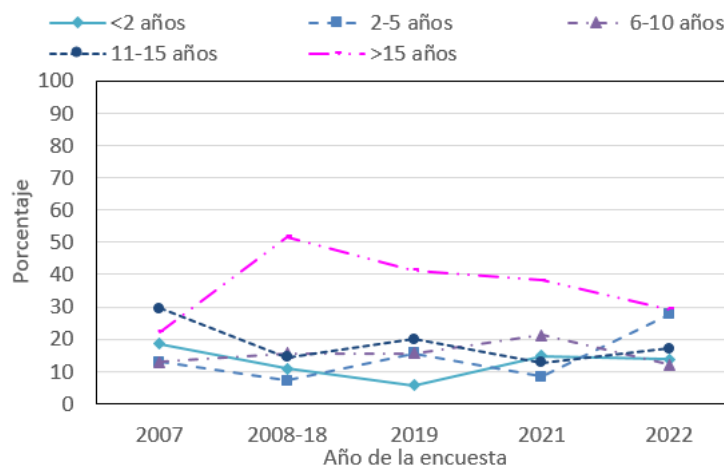
porcentaje de pacientes que asistía regularmente a sus revisiones, que pasó del 78,7% en 2007 al 87,8% en 2022. El máximo se alcanzó en 2019 con un 92,4%.

Gráfico 9: Evolución de pacientes con infección por el VIH en hospitalización, 2007-2022, Región de Murcia.



En 2022, el 46,5% de los pacientes encuestados llevaba más de 10 años diagnosticado de VIH (tabla 5), por debajo del 62,6% de la encuesta estatal. Destaca que en el periodo de 2008 a 2018 más del 50% llevaba diagnosticado de infección por VIH más de 15 años, reduciéndose este porcentaje hasta el 29,3% en 2022 (gráfico 10).

Gráfico 10: Tiempo transcurrido desde el diagnóstico de VIH, 2007-2022, Región de Murcia.

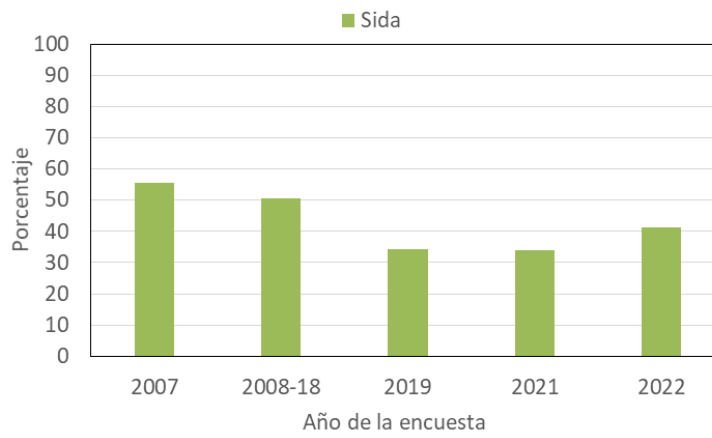




2. Situación clínica de los pacientes

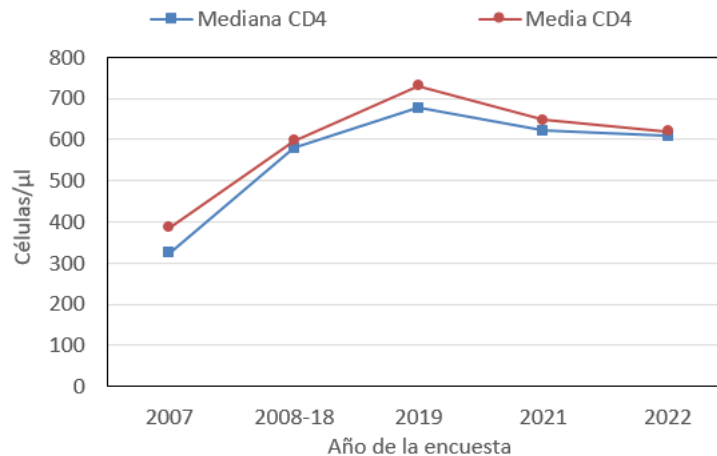
Como indica el informe nacional, debido a la generalización del tratamiento con antirretrovirales, ha habido una mejora en la situación clínica de los pacientes. En la Región de Murcia se ha evolucionado de un 22,2% de asintomáticos, 22,2% de sintomáticos y 55,6% de sida a un 46,6%, 12,1% y 41,4% respectivamente en 2022. Sin embargo, se observa que en la Región la prevalencia de pacientes en estadio de sida se sitúa por encima de la nacional.

Gráfico 11: Evolución de la proporción de pacientes en estadio de sida, 2007-2022



El gráfico 12 muestra cómo desde 2007 a 2022, en sintonía con la situación en el resto del país, los niveles de CD4 aumentan, pasando de una media y una mediana de 387 células/ mm^3 y de 325 células/ mm^3 en 2007 a 620 células/ mm^3 y 610 células/ mm^3 en 2022.

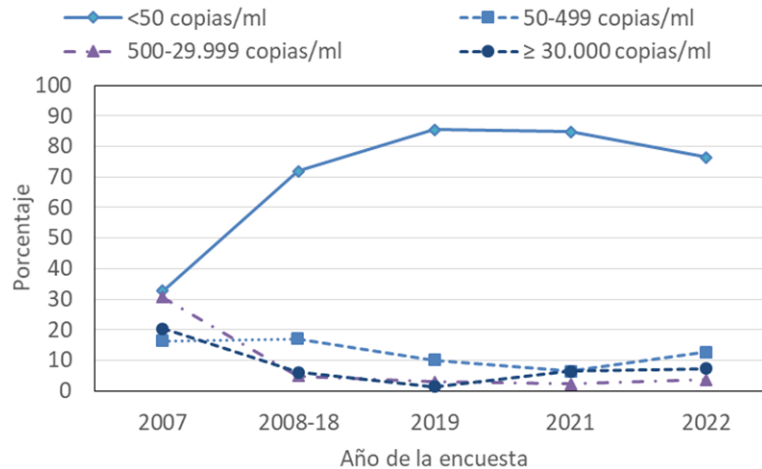
Gráfico 12: Evolución del nivel de CD4 en la última determinación: media y mediana, 2007-2022, Región de Murcia.





Al igual que en el territorio español, la proporción de pacientes con viremias inferiores a 50 copias/ml aumenta significativamente, situándose en 2022 en el 76,4% (gráfico 13, tabla 6).

Gráfico 13: Evolución de los niveles de viremia en la última determinación, 2007-2022, Región de Murcia.



3. Tratamiento antirretroviral (TAR)

La proporción de pacientes encuestados que se encuentra en tratamiento con antirretrovirales ha aumentado significativamente desde 2007 a 2022, pasando de 66,7% a 96,6%. Desde el periodo de 2008-1018 a 2022 este porcentaje se ha mantenido por encima del 90% (tabla 7). En 2021, las 3 personas (6,4%) que no seguían TAR no lo hacían por estar pendientes de pruebas, mientras que la única persona (1,7%) que no lo seguía TAR en 2022 no lo hacía por decisión propia. Entre quienes siguen tratamiento, desde 2019 más del 85% consideran que tienen una adherencia óptima.

Respecto a las pautas de TAR en 2022 (ver tabla 7), el 32,8% (19 individuos) de los pacientes recibía una combinación de dos antirretrovirales, el 46,6% (27 individuos) estaban en triterapia y el 15,5% (9 individuos) combinaba más de tres fármacos.

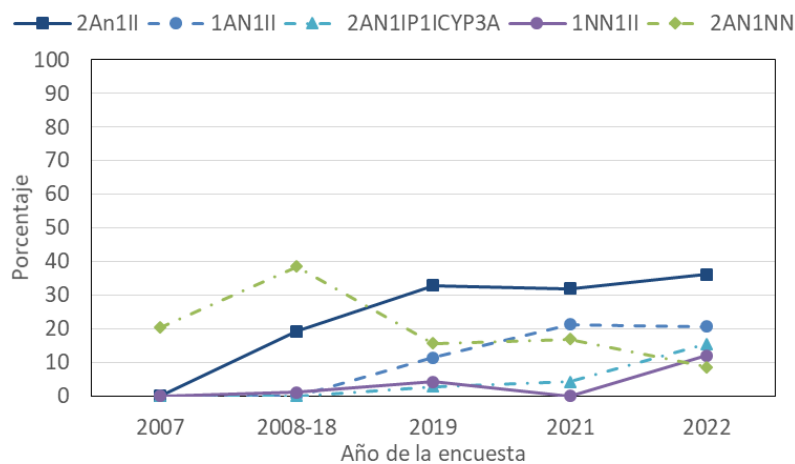
La combinación de fármacos más utilizada, al igual que en el resto del país, fue la de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos a nucleósido o nucleótido (AN) y un inhibidor de la integrasa (II) (21 tratamientos, 36,2%); un AN y un II (12 tratamientos, 20,7%); dos AN, un inhibidor de la proteasa (IP) y un inhibidor de la CYP3A (9 tratamientos, 15,5%); un NN y un II (7 tratamientos, 12,1%) y dos AN y un inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósidos (NN) (5 tratamientos, 8,6%).

De nuevo siguiendo la tendencia de la estadística estatal, este perfil de paciente ha variado a lo largo del periodo (gráfico 14), incrementándose paulatinamente el número



de nuevos fármacos utilizados en diversas combinaciones: el darunavir se empleó en el 17,8% de los tratamientos de 2008-2018 manteniéndose hasta el 17,2% en 2022, la rilpivirina en el 2,4% en 2008-2018 hasta el 13,8% en 2022, el dolutegravir en el 15,7% de los tratamientos de 2008-2018 hasta el 25,9% en 2022 y el tenofovir alafenamida (incorporado en 2017) utilizado por el 20% pacientes en 2019, en el 2022 estuvo presente en el 44,8%. Destacar la presencia de medicamentos en fase de investigación y de reciente comercialización efectiva como es bictegravir que en esta edición está presente en el 31% de los pacientes.

Gráfico 14: Combinaciones de fármacos más frecuentes, 2007-2022, Región de Murcia.



4. Otras medidas terapéuticas

En el 2022, el 27,6% de los pacientes recibía o había recibido en algún momento de su vida profilaxis para *Pneumocystis jirovecii*, disminuyendo significativamente al igual que a nivel estatal entre 2007 (57,4%) y 2022. Entre 2007 y 2022, el porcentaje de vacunados frente al tétanos disminuyó en un 37,2%, mientras que el porcentaje de casos vacunados frente a neumococo aumentó un 3,7%, así como el de las personas que recibieron alguna dosis de vacunas contra la hepatitis A o B (ver [tabla 8](#)). El porcentaje de vacunados de la gripe ha aumentado significativamente desde el 2013 (año en el que se empieza a recoger esta variable en la Región de Murcia), pasando de un 42,5% en el periodo 2013-2018 a un 60,3% en 2022. Estas tendencias de vacunación no coinciden con las halladas en la estadística nacional.

5. Enfermedades asociadas a VIH y co-morbilidad más frecuente

La enfermedad indicativa de sida más frecuente en los casos de sida diagnosticados en el año previo a 2022 fue la neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, con un total de 3 casos (5,2%) -[tabla 9](#)-. Además, en este año hubo un caso de toxoplasmosis cerebral, otro de caquexia y otro de criptococosis extrapulmonar. Cabe destacar los 15 (27,8%) casos que hubo en 2007 de candidiasis esofágica.



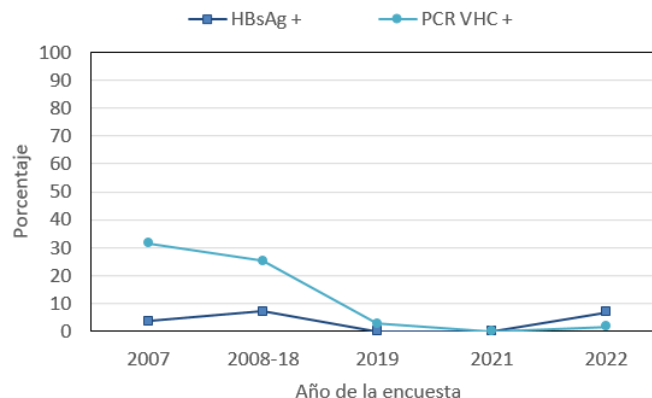
En 2022, 9 pacientes (15,5%, muy parecido al 16,8% estatal) habían sido diagnosticados de alguna infección de transmisión sexual (ITS) en los últimos 12 meses; entre estos casos, hubo 5 diagnósticos de sífilis, 2 linfogranulomas venéreos (LGV), 1 infección de gonococia y 1 de proctitis. Además se registraron 2 casos de infección por el virus del papiloma humano (VPH), 3 casos de infección por clamidia, 2 casos de condiloma, 1 diagnóstico de herpes genital y ningún caso de tricomoniasis.

Como se afirma en el informe estatal, en 2021 se modificó la recogida de información sobre otras patologías no definitorias de sida. Del total de participantes en 2022 y teniendo en cuenta que un paciente podía presentar más de una patología, la más frecuente fue la hiperlipidemia en 20 casos (34,5%, por encima de la prevalencia nacional), seguida de la hipertensión arterial en 16 casos (27,6%, también por encima del nivel nacional). Hubo 11 casos (19%) de enfermedad renal, 9 casos (15,5%) con diabetes mellitus, 3 diagnósticos (5,2%) de enfermedades respiratorias y también 3 diagnósticos (5,2%) de infarto agudo de miocardio. El diagnóstico de enfermedad mental (incluye ansiedad o depresión) estuvo presente en 13 casos (22,4%, un 7,8% por encima de la prevalencia estatal).

En 2022 se diagnosticó un adenocarcinoma de próstata, un cáncer de orofaringe y un linfoma folicular. En 2021 se había detectado un cáncer de mama, una caquexia por MAI y VIH, un carcinoma infiltrante sin tipo especial grado II de mama izquierda cT3cN3M0 no hormonosensible Her2 positivo, un cáncer de cérvix, una cirrosis hepática avanzada, un hepatocarcinoma, un linfoma Hodgkin y una obesidad de grado I.

Durante el periodo 2007-2022, la proporción de pacientes que presentaba antígeno de superficie frente a la hepatitis B (HBsAg) sufrió un aumento del 3,7% en 2007 al 6,9% en 2022 (tabla 9), y la de quienes tenían pruebas positivas de ARN-VHC por reacción en cadena de la polimerasa (PCR VHC+) disminuyó, al igual que en que en la tendencia estatal (del 31,5% en 2007 al 1,7% en 2022), siendo este descenso estadísticamente significativo.

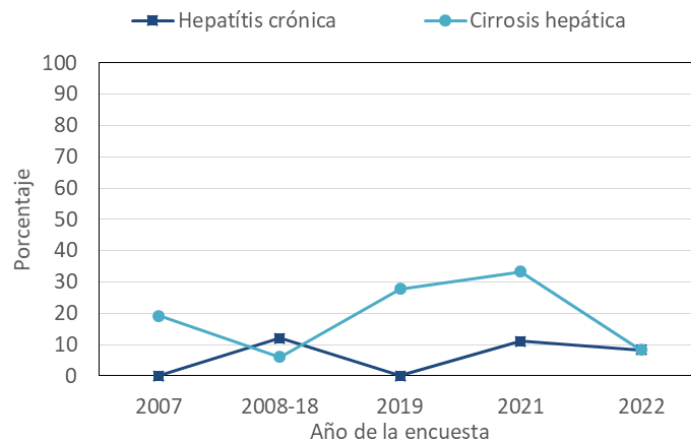
Gráfico 15: Hepatitis B (HBsAg+) y PCR VHC+ en pacientes VIH, 2007-2022, Región de Murcia.





En 2022, 12 (20,7%) pacientes presentaban anticuerpos frente al virus de la hepatitis C (Anti-VHC), de los cuales 11 eran UDI o ex-UDI y 1 tenía una prueba de PCR positiva. A lo largo del periodo 2007-2022 (tabla 9), el número de pacientes con cirrosis hepática se encuentra entre 1 y 5 y los de hepatopatía crónica por virus C entre 0 y 4 (gráfico 16). El 100% (muy superior a la proporción hallada en el total del país) de los pacientes afectados por el VHC en el año 2022 recibían o habían recibido tratamiento.

Gráfico 16: Hepatitis crónica y cirrosis hepática en pacientes con anticuerpos frente al VHC, 2007-2022, Región de Murcia.



E. Pacientes con origen en otros países, 2007-2022

1. Características sociodemográficas y epidemiológicas

En 2022 hubo 14 pacientes (24,1%) con origen en otros países distintos de España, mientras que en el total de la muestra hubo 55 (17,6%). Los datos que se muestran a continuación son referidos a estas 55 personas.

Similar a la situación observada a nivel estatal, la mayoría de los pacientes no nacidos en España eran latinoamericanos (36,4%), seguidos de los procedentes de África subsahariana (23,6%), Norte de África (16,4%), Europa del Este (12,7%) y Europa Occidental (10,9%). La mayoría fueron hombres (65,5%) y la razón hombre/mujer fue 1,9, inferior a la de los nacidos en España. La media de edad fue 41,5 años, inferior significativamente a la media de la Región (48,2 años).

El porcentaje de inmigrantes con educación primaria o inferior fue del 43,7%, mientras que el de los que tenían secundario o superior fue de 50,9%, con lo que no hubo diferencias significativas respecto al total de pacientes de la Región. El 67,3% eran trabajadores activos, mientras que el 21,8% eran pensionistas o jubilados. Sobre su situación social, el 58,2% vivía con familiares y/o amigos, mientras que el 18,2% lo hacía solo y el 16,4% en pisos compartidos.



La mayoría de los casos adquirieron el VIH mediante prácticas sexuales no protegidas. Un 45,5% de los casos fueron por prácticas heterosexuales frente al 24,7% en nacidos en España; le siguieron las prácticas homo/bisexuales entre hombres (40% frente al 38,1% en españoles) y el consumo de drogas inyectadas (7,3% frente a 32,1% en españoles).

El 70,9% (39 personas) de los pacientes inmigrantes participantes refirieron haber mantenido relaciones sexuales en los 12 meses previos a la encuesta, frente al 59,9% de los españoles, no llegando a ser estas diferencias significativas, en contraposición al informe nacional. Desde 2013, entre quienes tuvieron relaciones sexuales, 13 (40,6%) usaron el preservativo en su última relación sexual. De los 18 pacientes que no usaron el preservativo, 10 tuvieron relaciones con una pareja con infección por el VIH, 2 con parejas sin VIH y 6 con pareja de las que desconocían su situación frente al VIH.

2. Utilización de servicios hospitalarios y situación clínica

Entre 2007 y 2022 40 (72,7%) participantes fueron reclutados en servicios ambulatorios, todos por vía presencial. El número de pacientes que no habían nacido en España que llevaban más de 10 años diagnosticados de VIH fue de 18, que corresponde al 32,7% de los que contaban con esta información. En cuanto al estadio clínico, el 47,3% de los pacientes estaba en estadio A (asintomático), 16,4% en estadio B (con síntomas, pero no definitorios de sida) y 36,4% habían alcanzado el estadio C (estadio de sida). Hubo 5 casos de neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, 2 de toxoplasmosis cerebral, 3 de candidiasis esofágica, 1 de criptococosis extrapulmonar y 1 de infección por *Mycobacterium avium* o *M. kansasii*.

Respecto al nivel de CD4, el 45,5% de los pacientes tuvieron 500 células CD4/ mm^3 o más en la última determinación (por debajo del 68,6% hallado en los pacientes inmigrantes del total del país), y el 67,9% menos de 50 copias/ml de carga viral. El 94,5% de los pacientes se encontraba recibiendo TAR. Del conjunto de pacientes en TAR, el 80,7% recibían tres o más medicamentos (por encima del 65,5% de los pacientes extranjeros del informe nacional) y la combinación más utilizada fue la de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos a nucleósido o nucleótido (AN) y un inhibidor de la integrasa (30,9%), seguido de dos AN y un inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósidos (20%). La adherencia de los pacientes al tratamiento, según juicio clínico, fue que ésta era óptima en el 74,5% de los casos, por debajo de la proporción hallada en el informe estatal.

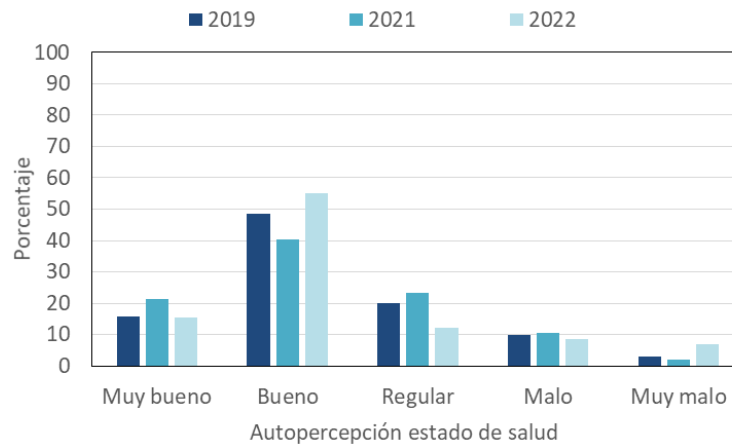
Un total de 8 pacientes inmigrantes (36,4% de los casos con información) habían tenido una ITS en los doce meses previos a su participación en la encuesta o la tenía en ese momento, y de éstos, se reportaron 7 casos de sífilis, 2 casos de gonococia, ningún caso de infección por clamidia ni de infección por VPH y 1 caso de herpes genital. Respecto a otras patologías, 3 pacientes presentaban hiperlipidemia, 3 casos con hipertensión arterial y 2 una enfermedad mental. 6 pacientes tuvieron HBsAg+ y ninguno PCR VHC positiva en AcVHC+.



F. Autovaloración del estado de salud, 2019-2022

Según el informe nacional, en 2019 se incorporó en la Encuesta Hospitalaria una pregunta acerca de la autovaloración del estado de salud, con 5 posibles respuestas, con el mismo formato que la formulada en la Encuesta Nacional de Salud edición 2017. De los 58 pacientes encuestados en 2022, el 70,7% valoró su estado de salud en los últimos 12 meses como muy bueno o bueno (gráfico 17), siendo un porcentaje muy parecido al nacional (71,4%).

Gráfico 17: Autovaloración del estado de salud en los últimos 12 meses, 2019-2022, Región de Murcia.



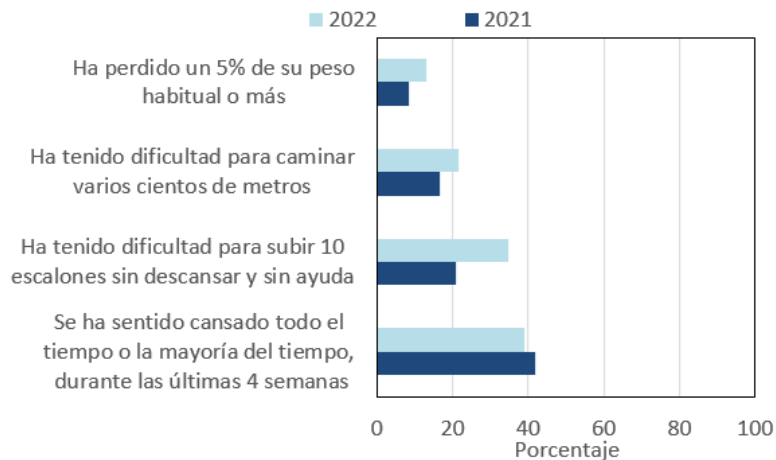
La percepción del estado de salud muy buena o buena fue mayor (no significativamente) en 2022 (70,7%) frente al 2019 (64,3%) y 2021 (61,7%). Para 2022, este porcentaje fue mayor en hombres (76,5%) que en mujeres (45,5%), siguiendo una tendencia parecida a la del conjunto estatal. En cuanto a la edad, entre los 25 y los 49 años, el porcentaje fue 66,6%, mientras que para los mayores de 49 años fue 74,1%. Este porcentaje fue mayor en aquellos con estudios universitarios (81,8%) o con un nivel de enseñanza secundaria (82,3%) frente a los que tenían un nivel de enseñanza primaria (56%). También fue superior en los que estaban trabajando en el momento de la encuesta (78,1%) o eran estudiantes o amos de casa (80%) y en hombres que adquirieron el VIH a través de relaciones homo/bisexuales (96,2%).

G. Fragilidad en personas de 50 o más años, 2021-2022

Como se afirma en el informe nacional, en la edición de 2021 se incluyeron cuatro preguntas para valorar la fragilidad en personas de 50 o más años. En el gráfico 18 se muestran los porcentajes de respuestas afirmativas sobre las personas de 50 o más años, que eran 24 en 2021 y 27 en 2022.

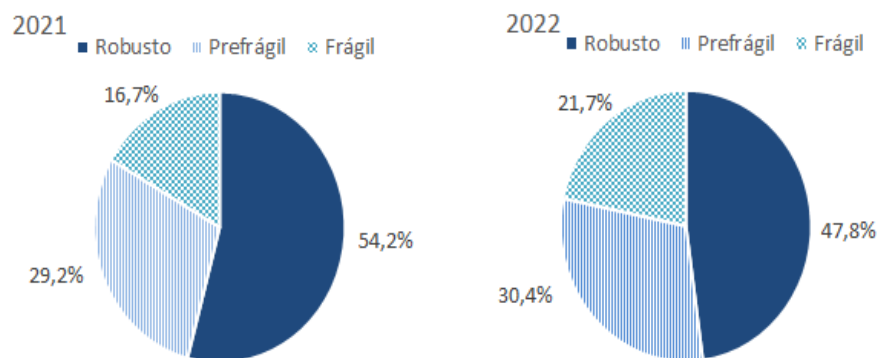


Gráfico 18: Fragilidad (ítems escala FRAIL) en mayores de 49 años, 2021-2022, Región de Murcia.



Estas cuestiones junto con algunas comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes mellitus, angina, insuficiencia cardiaca, ictus, asma, EPOC, enfermedad renal, artritis y cáncer (no sida)) conforman la escala FRAIL que determinan el perfil de fragilidad. Entre 2021 y 2022, de los 47 participantes mayores de 49 años con información disponible, el 19,1% fueron clasificados como frágiles según esta escala, mientras que el 29,8% fue considerado como prefrágil y el 51,1% como robusto (gráfico 19).

Gráfico 19: Fragilidad (escala FRAIL) en mayores de 49 años, 2021-2022, Región de Murcia.



Entre los pacientes clasificados como frágiles, la edad mediana fue de 57 años (1 año menos que la nacional), con rango intercuartílico 55-64. La mayoría 55,6% fueron hombres o tenían estudios primarios (55,6%). Un 33,3% había contraído la infección por VIH a través del uso de drogas inyectadas y un 44,4% a través de prácticas homo/bisexuales. Un 66,6% había sido diagnosticado de VIH hacía más de 10 años. En cuanto a la salud autopercebida un 55,6% manifestaron que su estado de salud en los 12 meses previos era malo, mientras que un 22,2% lo consideraba regular y un 22,2% bueno.



Ventajas y limitaciones del estudio

Esta encuesta incluye a las personas infectadas por el VIH, tengan o no diagnóstico de sida, que acuden para recibir asistencia por esta causa a los hospitales públicos, y proporciona importante información sociodemográfica, clínica y conductual. Dado que es un informe realizado con las observaciones de una sola CA (Región de Murcia), representa una descripción fiel de los pacientes VIH tratados en los hospitales públicos de esta Región. Ha demostrado ser muy sensible a los cambios experimentados en relación a nuevos tratamientos, conductas de riesgo e identificación de desigualdades sociales en salud.

Las limitaciones principales se deben:

- A la participación voluntaria de los hospitales, que puede afectar a la representatividad de la muestra. Además, en el caso de la Región de Murcia, la participación de los hospitales no ha sido regular, especialmente entre los años 2008-2018, motivo por el cual se han agrupado los datos de este intervalo para disponer de mayor potencia estadística a la hora de analizar la evolución temporal de los resultados.
- A la calidad en la recogida de los datos, que se puede ver afectada por el número de personas diferentes cumplimentando la encuesta. Además, se dieron las siguientes limitaciones técnicas:
 - La variable correspondiente al uso del preservativo toma valores a partir del año 2013, mientras que en el informe estatal lo hace a partir del 2007. Las variables correspondientes a otras patologías ([tabla 9](#)), salvo lipodistrofia, no toman valores en los años 2021 y 2022.
 - A diferencia del informe nacional, no se dispone de información acerca de la pautas de las vacunaciones de las hepatitis A y B completas. Tampoco sobre la profilaxis Mycobacterium tuberculosis ni la enfermedad Linfoma no Hodgkin, por lo que estos datos no aparecen en las tablas.
- A que la captación desde el hospital tiende a sobre-representar a pacientes con estadios más graves o que acuden más a menudo al hospital.



Conclusiones

- Los resultados aquí presentados no pueden extrapolarse al conjunto de pacientes con VIH que reciben atención en los hospitales públicos de la Región de Murcia. Sin embargo, la participación desde 2019 es muy elevada, siendo la cobertura en el año 2022 del 92% de los pacientes. Por ello se puede considerar que la información obtenida es una aproximación bastante fiel a la situación de los pacientes con VIH en contacto con el Sistema Nacional de Salud.
- La mayoría de los participantes en la encuesta hospitalaria son hombres, cuadruplicando prácticamente al número total de mujeres.
- Respecto al mecanismo de transmisión del VIH la vía sexual es la mayoritaria. Los hombres que habían adquirido la infección por prácticas homo/bisexuales de riesgo aumentan en el periodo. En 2022, un 24,1% de los pacientes incluidos habían adquirido la infección por el uso de drogas inyectadas, porcentaje muy similar al 23,3% estatal.
- Se incrementa de forma significativa el número de pacientes que viven solos. El número de pacientes que estaban trabajando y el número de desempleados se mantiene constante.
- Entre 2007-2022, la proporción de participantes que tuvieron relaciones sexuales en los 12 meses previos se mantiene estable globalmente. Por grupos de edad: entre 20 y 29 años (del 100% en 2007 al 100% en 2022), entre 30 y 39 años (del 65,4% en 2007 al 66,7% en 2022), entre 40 y 49 años (del 58,3% al 76,9%) y 50 años o más (del 0% al 55,6%).
- Entre los pacientes que se infectaron por compartir material de inyección, la proporción de quienes siguen consumiendo drogas inyectadas muestra una tendencia descendente en el periodo de estudio, evolucionando de 24,1% en 2007 a 7,1% en 2022.
- La mayoría de casos son atendidos de forma ambulatoria, asiste a consulta con regularidad y su situación clínica ha mejorado mucho al extenderse los tratamientos ARV, lo que se refleja en los tres parámetros clínicos esenciales: estadio clínico, cifra de CD4 y carga viral.
- En 2022 el 96,6% (prácticamente igual que el 96,8% nacional) de los pacientes estaba en tratamiento antirretroviral, siendo la terapia con tres fármacos la prescrita en el mayor número de casos (46,6%).
- El número de coinfecciones con hepatitis C ha disminuido notablemente, coincidiendo con un descenso en la proporción de pacientes que contrajeron la infección por compartir material de inyección de drogas.
- En la encuesta del 2022, el 15,5% (muy parecido al 16,8% nacional) de los pacientes había sido diagnosticado de alguna ITS en el último año, lo cual indica prácticas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH y otras ITS. A lo largo del periodo aumenta el



número de casos de sífilis, pasando de 3 (en 2007) a 5 (en 2022), con un máximo de 8 (en 2019) y sólo un caso entre 2008 y 2018.

- La edad media de los pacientes aumentó desde 2007 al periodo 2008-2018, manteniéndose estable en adelante en todos los grupos independientemente del mecanismo transmisión (salvo en pacientes UDIs, pues en ellos continuó aumentando). Desde el periodo 2008-2018 más del 40% de los pacientes tienen 50 o más años. En el informe estatal la tendencia es ascendente en todo el periodo 2007-2022
- No hubo ninguna mujer ni ningún hombre transexual (categorías introducidas en 2011). En el informe nacional conforman el 0,47% de la muestra.
- En 2022, entre las personas que habían mantenido relaciones sexuales en los 12 meses previos, el 60,6% no usó preservativo en su última relación sexual, por encima del 49,9% estatal.
- En 2007, el 46,2% de los pacientes de los que se disponía información llevaba 10 años o menos diagnosticados, frente al 53,8% que llevaba más de 10 años. En 2022, estos porcentajes son 53,4% y 46,6% respectivamente. Esto contrasta con la tendencia estatal de que a lo largo del periodo de estudio se aprecia un incremento de las personas que llevan más de 15 años diagnosticadas.
- Al contrario que en todo el territorio nacional, no se observa un descenso significativo en los últimos años en la coinfección con hepatitis B, ni del número de personas con hepatitis crónica por VHC, ni de la proporción de pacientes con cirrosis. Sin embargo, hay que tener en cuenta la baja prevalencia de estas enfermedades.
- Entre 2007 y 2022 el porcentaje de pacientes con origen en otros países ha aumentado de un 14,8% a un 24,1%. La mayoría proceden de América Latina (36,4%) y África subsahariana (23,6%). La mayor parte contrajeron la infección a través de prácticas sexuales de riesgo y el 70,9% refirieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses. Desde 2013, el 40,6% de estos no utilizó el preservativo en la última relación sexual. Estos datos sugieren que se debe continuar e impulsar intervenciones cultural y socialmente adaptadas a las necesidades de este grupo heterogéneo. El 47,3% eran asintomáticos y el 36,4% había alcanzado el estado de sida.
- Las intervenciones de prevención dirigidas a la población con infección por el VIH deben potenciar la adherencia al tratamiento. Asimismo, se deben promocionar hábitos saludables que contribuyan a evitar otras comorbilidades y la promoción del uso del preservativo a fin de evitar contraer otras ITS.





TABLAS



Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo										
Hombre	38	70,4%	69	83,1%	59	84,3%	33	70,2%	47	81,0%
Mujer	15	27,8%	13	15,7%	11	15,7%	14	29,8%	11	19,0%
No consta	1	1,9%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Razón h/m	2,5		5,3		5,4		2,4		4,3	
Edad										
<20	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20-24	1	1,9%	1	1,2%	0	0,0%	2	4,3%	1	1,7%
25-29	0	0,0%	1	1,2%	4	5,7%	1	2,1%	2	3,4%
30-34	13	24,1%	6	7,2%	7	10,0%	3	6,4%	7	12,1%
35-39	13	24,1%	2	2,4%	4	5,7%	6	12,8%	8	13,8%
40-49	24	44,4%	28	33,7%	25	35,7%	10	21,3%	13	22,4%
≥50	3	5,6%	44	53,0%	30	42,9%	24	51,1%	27	46,6%
No consta	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	1	2,1%	0	0,0%
Media de edad (ME y DE*)										
	ME	DE	ME	DE	ME	DE	ME	DE	ME	DE
Global	39,5	6,5	49,5	10,5	48,1	11,5	49,2	13,2	48,0	12,8
Hombre	40,6	6,9	50,4	10,5	48,5	12,1	48,3	14,8	48,4	13,4
Mujer	36,9	5,0	43,8	8,7	46,1	7,0	51,1	8,5	46,5	10,1
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel de estudios										
No sabe leer ni escribir	3	5,6%	2	2,4%	1	1,4%	1	2,1%	0	0,0%
Nivel enseñanza primaria	38	70,4%	42	50,6%	23	32,9%	14	29,8%	25	43,1%
Nivel enseñanza secundaria	10	18,5%	27	32,5%	21	30,0%	17	36,2%	17	29,3%
Universitario	3	5,6%	11	13,3%	15	21,4%	15	31,9%	11	19,0%
No consta	0	0,0%	1	1,2%	10	14,3%	0	0,0%	5	8,6%



Tabla 1 (Continuación). Características sociodemográficas de los pacientes, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Situación social										
Vive con familia	40	74,1%	54	65,1%	36	51,4%	28	59,6%	29	50,0%
Vive solo	6	11,1%	23	27,7%	20	28,6%	14	29,8%	20	34,5%
Establecimiento colectivo	5	9,3%	0	0,0%	2	2,9%	2	4,3%	0	0,0%
Institución penitenciara	1	1,9%	4	4,8%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
Sin domicilio	2	3,7%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Piso compartido**	0	0,0%	1	1,2%	8	11,4%	3	6,4%	8	13,8%
No consta	0	0,0%	0	0,0%	3	4,3%	0	0,0%	1	1,7%
Situación laboral										
Trabajador activo	26	48,1%	36	43,4%	35	50,0%	24	51,1%	32	55,2%
Pensionista/jubilado	17	31,5%	34	41,0%	15	21,4%	14	29,8%	13	22,4%
Sin empleo	10	18,5%	12	14,5%	14	20,0%	6	12,8%	6	10,3%
Estudiante/ ama de casa	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	6,4%	5	8,6%
Otros	1	1,9%	1	1,2%	2	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
No consta	0	0,0%	0	0,0%	4	5,7%	0	0,0%	2	3,4%

*DE: Desviación estándar.

** Categoría introducida en 2011.



Tabla 2. Mecanismo de transmisión, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Mecanismo transmisión	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
UDI	29	53,7%	31	37,3%	18	25,7%	8	17,0%	14	24,1%
Prácticas heterosexuales	15	27,8%	16	19,3%	15	21,4%	16	34,0%	15	25,9%
Prácticas homo/bisexuales	10	18,5%	31	37,3%	32	45,7%	20	42,6%	26	44,8%
Transmisión vertical	0	0,0%	1	1,2%	1	1,4%	1	2,1%	0	0,0%
Hemoderivados/ transfusiones	0	0,0%	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
Otras/ desconocido	0	0,0%	4	4,8%	3	4,3%	2	4,3%	3	5,2%



Tabla 3. Hábitos sexuales y de inyección, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Relaciones sexuales últimos 12 meses										
Sí	32	59,3%	53	63,9%	39	55,7%	25	53,2%	38	65,5%
No	20	37,0%	27	32,5%	14	20,0%	19	40,4%	15	25,9%
No consta	2	3,7%	3	3,6%	17	24,3%	3	6,4%	5	8,6%
Uso de preservativo en la última relación sexual, entre quienes tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses* **										
Sí	-	-	30	65,2%	21	53,8%	18	72%	14	36,8%
No	-	-	16	34,7%	16	41,0%	6	24,0%	23	60,6%
No consta	-	-	0	0%	2	5,1%	1	4%	1	2,6%
Inyección de droga en el último mes, entre los UDIs***										
Sí	7	24,1%	2	6,5%	1	5,6%	1	12,5%	1	7,1%
No	22	75,9%	27	87,1%	17	94,4%	7	87,5%	13	92,9%
No consta	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Tratamiento con metadona en el último mes, entre los UDIs***										
Sí	10	34,5%	6	19,4%	4	22,2%	0	0,0%	1	7,1%
No	16	55,2%	21	67,7%	14	77,8%	8	100,0%	13	92,9%
No consta	3	10,3%	4	12,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

* Se tienen datos a partir del año 2013.

** Porcentajes calculados entre los pacientes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses.

*** Porcentajes calculados entre los pacientes UDIs.



Tabla 4. Área de atención de los pacientes, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Área de atención										
Hospitalización	19	35,2%	16	19,3%	5	7,1%	6	12,8%	12	20,7%
Ambulatoria (presencial)	35	64,8%	66	79,5%	64	91,4%	41	87,2%	43	74,1%
Ambulatoria (telefónica)*	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	5,2%
No consta	0	0,0%	1	1,2%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%

*Categoría introducida en 2022.

Tabla 5. Años transcurridos desde el diagnóstico de la infección por VIH, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Años transcurridos infección VIH										
<2 años	10	18,5%	9	10,8%	4	5,7%	7	14,9%	8	13,8%
2-5 años	7	13,0%	6	7,2%	11	15,7%	4	8,5%	16	27,6%
6-10 años	7	13,0%	13	15,7%	11	15,7%	10	21,3%	7	12,1%
11-15 años	16	29,6%	12	14,5%	14	20,0%	6	12,8%	10	17,2%
≥15 años	12	22,2%	43	51,8%	29	41,4%	18	38,3%	17	29,3%
No consta	2	3,7%	0	0,0%	1	1,4%	2	4,3%	0	0,0%



Tabla 6. Situación clínica, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Estadio										
A	12	22,2%	25	30,1%	38	54,3%	20	42,6%	27	46,6%
B	12	22,2%	16	19,3%	8	11,4%	10	21,3%	7	12,1%
C	30	55,6%	42	50,6%	24	34,3%	16	34,0%	24	41,4%
desconocido	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,1%	0	0,0%
Nivel de CD4										
<200	17	31,5%	13	15,7%	3	4,3%	7	14,9%	8	13,8%
200-349	10	18,5%	4	4,8%	5	7,1%	5	10,6%	4	6,9%
350-499	1	1,9%	19	22,9%	14	20,0%	3	6,4%	10	17,2%
≥500	21	38,9%	45	54,2%	46	65,7%	32	68,1%	33	56,9%
No consta	5	9,3%	2	2,4%	2	2,9%	0	0,0%	3	5,2%
Carga viral										
<50	16	29,6%	59	71,1%	59	84,3%	39	83,0%	42	72,4%
50-499	8	14,8%	14	16,9%	7	10,0%	3	6,4%	7	12,1%
500-29.999	15	27,8%	4	4,8%	2	2,9%	1	2,1%	2	3,4%
≥30.000	10	18,5%	5	6,0%	1	1,4%	3	6,4%	4	6,9%
No consta	5	9,3%	1	1,2%	1	1,4%	1	2,1%	3	5,2%



Tabla 7. Tratamiento antirretroviral, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Tratamiento ARV										
Sin tratamiento	15	27,8%	7	8,4%	2	2,9%	3	6,4%	1	1,7%
Con tratamiento	36	66,7%	76	91,6%	68	97,1%	44	93,6%	56	96,6%
No consta	3	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%
Pacientes con tratamiento ARV										
Monoterapia	2	3,7%	0	0,0%	3	4,3%	0	0,0%	0	0,0%
Biterapia	1	1,9%	4	4,8%	17	24,3%	12	25,5%	19	32,8%
Triterapia	32	59,3%	65	78,3%	45	64,3%	26	55,3%	27	46,6%
Más de 3 fármacos	1	1,9%	7	8,4%	2	2,9%	6	12,8%	9	15,5%
No consta	0	0,0%	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	1	1,7%



Tabla 7 (Continuación I). Tratamiento antirretroviral, 2007-2022, Región de Murcia.

Tratamiento	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tratamiento	36	100%	76	100%	68	100%	44	100%	56	100%
Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (AN)										
Zidovudina (AZT)	5	13,9%	2	2,6%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%
Abacavir (ABC)	3	8,3%	13	17,1%	19	27,9%	6	13,6%	6	10,7%
Didanosina (ddI)	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Lamivudina (3TC)	14	38,9%	21	27,6%	31	45,6%	16	36,4%	18	32,1%
Estavudina (d4T)	1	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Emtricitabina (FTC)	19	52,8%	53	69,7%	23	33,8%	24	54,5%	30	53,6%
Tenofovir (TDF)	23	63,9%	52	68,4%	12	17,6%	6	13,6%	3	5,4%
Tenofovir alafenamida (TAF)	0	0,0%	3	3,9%	14	20,6%	20	45,5%	26	46,4%
Inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos (NN)										
Nevirapina (NVP)	2	5,6%	6	7,9%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%
Efavirenz (EFV)	11	30,6%	24	31,6%	7	10,3%	6	13,6%	3	5,4%
Etravirina (ETV)	0	0,0%	2	2,6%	2	2,9%	2	4,5%	1	1,8%
Rilpivirina (RPV)	0	0,0%	2	2,6%	8	11,8%	2	4,5%	8	14,3%
Doravirina (DOR)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Inhibidores de la proteasa (IP)										
Lopinavir (LPV)	8	22,2%	6	7,9%	2	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
Indinavir (IDV)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Amprenavir (APV)	1	2,8%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ritonavir (RTV)	1	2,8%	21	27,6%	7	10,3%	1	2,3%	0	0,0%
Saquinavir (SQV)	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Nelfinavir (NFV)	1	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Atazanavir (ATV)	7	19,4%	5	6,6%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%
Tipranavir (TPV)	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Darunavir (DRV)	0	0,0%	13	17,1%	10	14,7%	11	25,0%	10	17,9%



Tabla 7 (Continuación II). Tratamiento antirretroviral, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Inhibidores de la integrasa (II)										
Raltegravir (RTG)	0	0,0%	8	10,5%	6	8,8%	4	9,1%	0	0,0%
Dolutegravir (DTG)	0	0,0%	13	17,1%	26	38,2%	14	31,8%	15	26,8%
Elvitegravir (EVT)	0	0,0%	4	5,3%	9	13,2%	0	0,0%	1	1,8%
Cabotegravir (CTG)	0	0,0%	0	0,0%	3	4,4%	0	0,0%	6	10,7%
Bictegravir (BTG)	0	0,0%	0	0,0%	2	2,9%	11	25,0%	18	32,1%
Otros										
Enfuvirtide (T-20) (inhibidor de la fusión)	3	8,3%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Maraviroc (MVC) (inhibidor de la entrada)	0	0,0%	4	5,3%	4	5,9%	0	0,0%	0	0,0%
Islatravir (MK-8591) (inhibidor de la traslocación de AN)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%



Tabla 8. Profilaxis y otros tratamientos, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Profilaxis Pneumocystis jirovecii	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Sí	31	57,4%	43	51,8%	16	22,9%	13	27,7%	16	27,6%
No	19	35,2%	40	48,2%	50	71,4%	34	72,3%	40	69,0%
No consta	4	7,4%	0	0,0%	4	5,7%	0	0,0%	2	3,4%
Vacunas recibidas										
Tétanos	35	64,8%	37	44,6%	20	28,6%	9	19,1%	16	27,6%
Neumococo	25	46,3%	51	61,4%	41	58,6%	23	48,9%	29	50,0%
Hepatitis B	14	25,9%	30	36,1%	33	47,1%	19	40,4%	31	53,4%
Hepatitis A	1	1,9%	13	15,7%	20	28,6%	14	29,8%	10	17,2%
Gripe*	-	-	31	37,3%	36	51,4%	22	46,8%	35	60,3%
Revisión ginecológica**										
Sí	4	26,7%	8	61,5%	5	45,5%	8	57,1%	4	36,4%
No	7	46,7%	4	30,8%	3	27,3%	5	35,7%	6	54,5%
No consta	4	26,7%	1	7,7%	3	27,3%	1	7,1%	1	9,1%

* Se tienen datos a partir del año 2013.

** Porcentajes calculados sobre las mujeres participantes en la encuesta.



Tabla 9. Enfermedades asociadas, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Enfermedades indicativas de sida										
Tuberculosis extrapulmonar	2	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%
Tuberculosis pulmonar	2	3,7%	2	2,4%	1	1,4%	0	0,0%	2	3,4%
Neumonía por Pneumocystis jirovecii	2	3,7%	3	3,6%	0	0,0%	2	4,3%	3	5,2%
Candidiasis esofágica	15	27,8%	2	2,4%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
Neumonía bacteriana recurrente	3	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Toxoplasmosis cerebral	1	1,9%	2	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%
Caquexia por VIH	5	9,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%
Infecciones bacterianas recurrentes	2	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	1	1,9%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Encefalopatía por VIH	1	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Infección por Citomegalovirus	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sarcoma de Kaposi	0	0,0%	1	1,2%	1	1,4%	2	4,3%	0	0,0%
Criptococosis extrapulmonar	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%
Infección por otras microbacterias diseminada o extrapulmonar	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Mycobacterium avium o M. kansasii	0	0,0%	0	0,0%	1	1,4%	1	2,1%	0	0,0%
Herpes simple mucocutáneo persistente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Cáncer invasivo de cuello uterino*	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Infecciones de transmisión sexual										
Sífilis	3	5,6%	1	1,2%	8	11,4%	5	10,6%	5	8,6%
Gonococia	1	1,9%	1	1,2%	0	0,0%	1	2,1%	1	1,7%
Uretritis no gonocócicas	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	1	2,1%	0	0,0%



Tabla 9 (Continuación). Enfermedades asociadas, 2007-2022, Región de Murcia.

	2007		2008-18		2019		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	54	100%	83	100%	70	100%	47	100%	58	100%
Otras patologías**										
Linfoma Hodgkin	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	-	-	-	-
Leishmaniasis visceral	1	1,9%	1	1,2%	0	0,0%	-	-	-	-
Herpes zoster	2	3,7%	1	1,2%	0	0,0%	-	-	-	-
Infección nosocomial	2	3,7%	1	1,2%	0	0,0%	-	-	-	-
Cardiopatía isquémica	1	1,9%	2	2,4%	2	2,9%	-	-	-	-
Enfermedad cerebrovascular	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	-	-	-	-
Alteraciones óseas	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	-	-	-	-
Lipodistrofia	6	11,1%	9	10,8%	7	10,0%	2	4,3%	2	3,4%
Lipodistrofia facial***	-	-	7	77,8%	5	71,4%	1	50,0%	2	100,0%
Hepatitis víricas										
IgG VHA positivo	2	3,7%	28	33,7%	30	42,9%	18	38,3%	27	46,6%
HbsAg positivo	2	3,7%	6	7,2%	0	0,0%	0	0,0%	4	6,9%
Ac anti Hbc positivo	18	33,3%	40	48,2%	15	21,4%	15	31,9%	16	27,6%
Ac anti Hbs positivo	6	11,1%	39	47,0%	31	44,3%	27	57,4%	34	58,6%
Ac anti VHC positivo	26	48,1%	33	39,8%	18	25,7%	9	19,1%	12	20,7%
PCR VHC positiva en AcVHC+ ****	17	65,4%	21	63,6%	2	11,1%	0	0,0%	1	8,3%
Hepatopatía crónica por VHC ****	0	0,0%	4	12,1%	0	0,0%	1	11,1%	1	8,3%
Cirrosis hepática en AcVHC+ ****	5	19,2%	2	6,1%	5	27,8%	3	33,3%	1	8,3%

* Porcentajes calculados sobre las mujeres participantes en la encuesta.

** No se tienen datos sobre los años 2021 y 2022, salvo de lipodistrofia.

*** Porcentajes calculados sobre los pacientes con síndrome de lipodistrofia.

**** Porcentajes calculados sobre los pacientes con la prueba de anticuerpos anti VHC positiva.

