



ANÁLISIS DE UTILIZACIÓN DE PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN FRENTE AL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Introducción: La profilaxis postexposición (PPE) es una medida de prevención crucial para situaciones de emergencia después de una posible exposición al VIH.

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de los usuarios de PPE y evaluar el cumplimiento del protocolo vigente.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el que se incluyó a todos los usuarios que recibieron PPE durante el periodo comprendido entre enero de 2019 y enero de 2023. Se recogieron variables clínicas y epidemiológicas y se analizó el cumplimiento terapéutico, así como el seguimiento posterior. Los datos se obtuvieron del módulo de pacientes externos del Servicio de Farmacia y de la historia clínica electrónica. El seguimiento clínico fue realizado en la Unidad de Infecciosas del Servicio de Medicina Interna.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes, con una mediana de edad de 28 años, el 44% fueron varones. La exposición se produjo en el ámbito no ocupacional en el 94% de los casos, siendo la exposición por vía sexual la más frecuente (84%). El tipo de relación de riesgo más habitual fue la vaginal receptiva (52%). Se recogieron 19 casos de agresión sexual, afectando en su totalidad a mujeres. El tratamiento profiláctico se inició en Urgencias (62%), Infecciosas (12%) y otros servicios como Ginecología y Riesgos Laborales (26%). El tiempo transcurrido desde la exposición hasta el inicio de la PPE fue inferior a 24 horas en el 52% de los casos. En el 82% la serología de la fuente de contacto fue desconocida. En los casos en los que la fuente estaba infectada por VIH (18%), la carga viral fue detectable (>20 copias/mL) en un 22,2%. Se realizó cribado de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) mediante serología en el 82% de los individuos, y se recogieron muestras de exudado genital y rectal en el 46%. El tratamiento antibiótico empírico no se inició en el 36% de los casos. Se detectaron 8 casos de cervicitis/uretritis no gonocócica y 4 casos de sífilis primaria. La PPE se consideró adecuada según el protocolo en todos los casos. El seguimiento clínico y serológico completo no se llevó a cabo hasta en el 48%. En los casos que se realizó control completo, no se evidenció ninguna seroconversión VIH. Se registraron efectos adversos gastrointestinales (náuseas y vómitos) y del sistema nervioso central (mareo, cefalea, insomnio) en dos pacientes.

Conclusiones: El perfil de usuario atendido es el de un individuo joven sin exposiciones de riesgo previas. En casi la mitad de los casos no se realizó un seguimiento adecuado. En los individuos que acudieron por exposición sexual de riesgo no se realizó tratamiento antibiótico adecuado en más de un tercio de los casos. Este estudio refleja un problema importante de falta de control clínico de los individuos tras exposiciones de riesgo.

Es necesario adoptar medidas que aseguren una mayor adherencia al protocolo vigente, tanto en términos de seguimiento como de profilaxis antibiótica frente a otras ITS.

Por otro lado, se observa una elevada pérdida de seguimiento de los pacientes que comienzan PPE, lo que impide establecer un adecuado control de la adherencia y la tolerabilidad al tratamiento antirretroviral.

