

INFORME:

VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN LA COMUNIDAD DE MADRID. SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2014¹

INDICE:

Resumen	16
1. Introducción	17
2. Diagnósticos de infección por VIH en la Comunidad de Madrid	17
3. Prevalencia de infecciones por VIH	31
4. Casos de sida en la Comunidad de Madrid	33
5. Mortalidad en pacientes infectados por el VIH/sida	43
6. Comorbilidades en pacientes infectados por el VIH	47
7. Vigilancia de la transmisión vertical de la infección por VIH.....	49
8. Conclusiones	50
9. Bibliografía relacionada	51
10. Agradecimientos.....	52

1 Elaborado por: Carlos Cevallos, José Verdejo, Concepción Izarra, M^a Teresa Ruano.

RESUMEN

Entre 2007 y 2014 se han diagnosticado y notificado 9.049 infecciones por VIH en la Comunidad de Madrid. La incidencia es de 17,7 diagnósticos por 100.000 habitantes. El 84,8% son hombres y la media de edad al diagnóstico fue 35,2 años. El 75% de los hombres adquirieron la infección vía HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y en mujeres el 91,3% adquirieron la infección por vía HTX (heterosexual). El 45,4% había nacido fuera de España. El 25,3% tenía una cifra menor de 200 linfocitos CD4/ μ l en el momento del diagnóstico y por tanto presentaban enfermedad avanzada. Este porcentaje aumenta con la edad de diagnóstico de VIH y también en HTX y UDI (usuarios de drogas inyectadas) respecto a HSH. El retraso diagnóstico es mayor en foráneos respecto a las personas nacidas en España.

La tasa de prevalencia de la infección por VIH en la población comprendida entre 15 y 64 años de edad en la Comunidad de Madrid a final del año 2014 es de 354,9 por 100.000. Es mayor en hombres respecto a mujeres (582,6 vs 136,9 por 100.000) y en foráneos respecto a nacidos en España (450,5 vs 324,3 por 100.000).

Hasta diciembre de 2014 se han diagnosticado 22.467 casos de sida, el 59,2% ha fallecido. Desde 1996, con la aparición de la terapia combinada con antirretrovirales (TAR), se ha producido un descenso del número de casos de sida diagnosticados, además de mejorar la supervivencia de las personas con VIH.

En el periodo 2007-2014 se han diagnosticado 2.552 casos de sida. El 76,9% han sido hombres y el 70,3% tenían entre 30 y 49 años de edad al diagnóstico. El 43,8% de los casos de sida en hombres adquirieron el VIH por relaciones sexuales con otros hombres y el 30,6% eran usuarios de drogas inyectadas (UDI). En mujeres el 67,8% adquirieron el VIH por relaciones heterosexuales (HTX).

Durante el periodo 2007-2014 han fallecido 1.999 personas con infección por VIH. El 53,4% tenían entre 40 y 49 años de edad. Del total de fallecidos, el 57,2% fue debido a eventos NO sida. En cambio en aquellas que fueron diagnosticadas a partir de 2007 las causas de éxitus fueron los eventos sida en el 58%.

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la infección por VIH/sida en la Comunidad de Madrid (CM) se regula a través del Decreto 184/1996 de 19 de diciembre por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid. (BOCM de 3 de enero de 1997); y de la Orden 372/2010 de 15 de julio por la que se modifica el sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria por infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (BOCM de 5 de agosto de 2010). La información epidemiológica sobre el VIH/sida recogida en la CM comprende:

- Vigilancia de la infección por el VIH
- Vigilancia de casos de sida
- Mortalidad en personas con infección VIH
- Vigilancia de la transmisión vertical de la infección por VIH

El Registro de inoculaciones accidentales en personal sanitario con material potencialmente contaminado por VIH estuvo integrado dentro del Registro Regional de Sida/VIH desde 1985 hasta el año 2007. A partir de esta fecha forma parte del Sistema de vigilancia de accidentes biológicos en personal de centros sanitarios, dentro de la aplicación NOTAB (Notificación de Accidentes Biológicos), gestionada por el Servicio de Salud Laboral de la D.G. de Salud Pública. Los informes publicados con información sobre accidentes laborales se pueden consultar en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142330710965&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FP TSA_pintarContenidoFinal&vest=1159289987040

2. DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2014

En agosto de 2010 se publicó la Orden 372/2010 de 15 de julio de 2010 que regula la notificación de nuevos diagnósticos de VIH. Desde el Servicio de Epidemiología se comenzó una recogida exhaustiva de los nuevos diagnósticos de infección por VIH ocurridos desde enero de 2007, por lo tanto los datos presentados a continuación corresponden al periodo 2007-2014. Los datos correspondientes al año 2013 y 2014 no están consolidados.

Desde el año 2007 hasta el 31 de diciembre de 2014 se han notificado 9.049 nuevos diagnósticos de infección por VIH. La tasa de incidencia es de 17,7 diagnósticos de infección por VIH por 100.000 habitantes.

Del total de nuevos diagnósticos de VIH, 1.443 (15,9%) han desarrollado enfermedades diagnósticas de sida y 270 (3%) han fallecido en este periodo.

Sexo y edad al diagnóstico

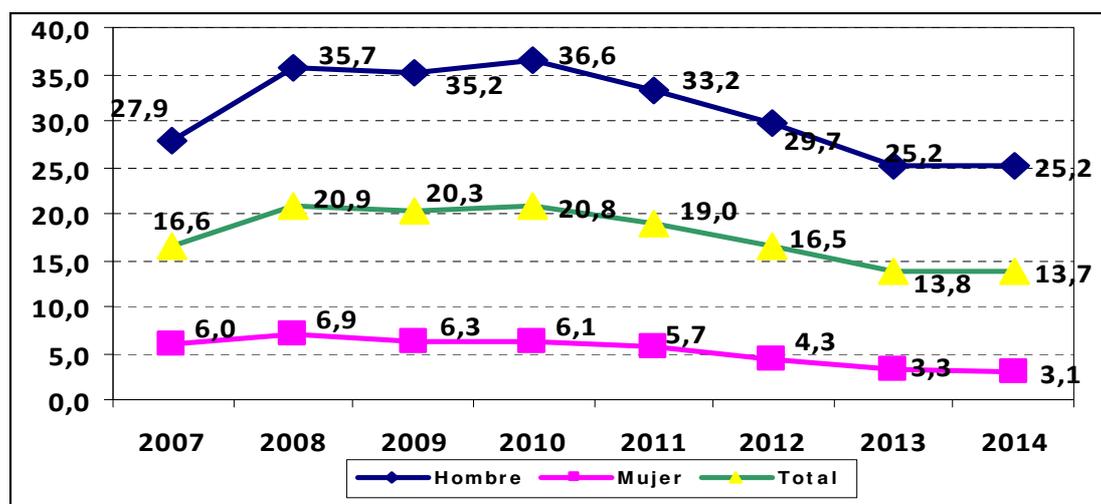
El 84,8% de los diagnósticos de infección por VIH son hombres, la tasa de incidencia es de 31,1 diagnósticos por 100.000 en hombres y de 5,2 por 100.000 en mujeres. El número y porcentaje de infecciones diagnosticadas en hombres y mujeres y la incidencia en ambos se recogen en la Tabla 1 y Gráfico 1. La media de edad al diagnóstico es de 35,2 años (DE: 10,6). En el Gráfico 2 se recoge la distribución de los nuevos diagnósticos según el grupo de edad. El 68,2% tenían entre 20 y 39 años de edad cuando fueron diagnosticados.

**Tabla 1. Diagnósticos de infección por VIH.
Comunidad de Madrid (CM) 2007-2014.
Distribución por año de diagnóstico y sexo**

	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	n	%	
2007	821	81,4	188	18,6	1009
2008	1086	83,0	223	17,0	1309
2009	1089	84,1	206	15,9	1295
2010	1143	85,0	202	15,0	1345
2011	1040	84,4	192	15,6	1232
2012	930	86,5	145	13,5	1075
2013	787	87,6	111	12,4	898
2014	782	88,3	104	11,7	886
Total	7678	84,8	1371	15,2	9049

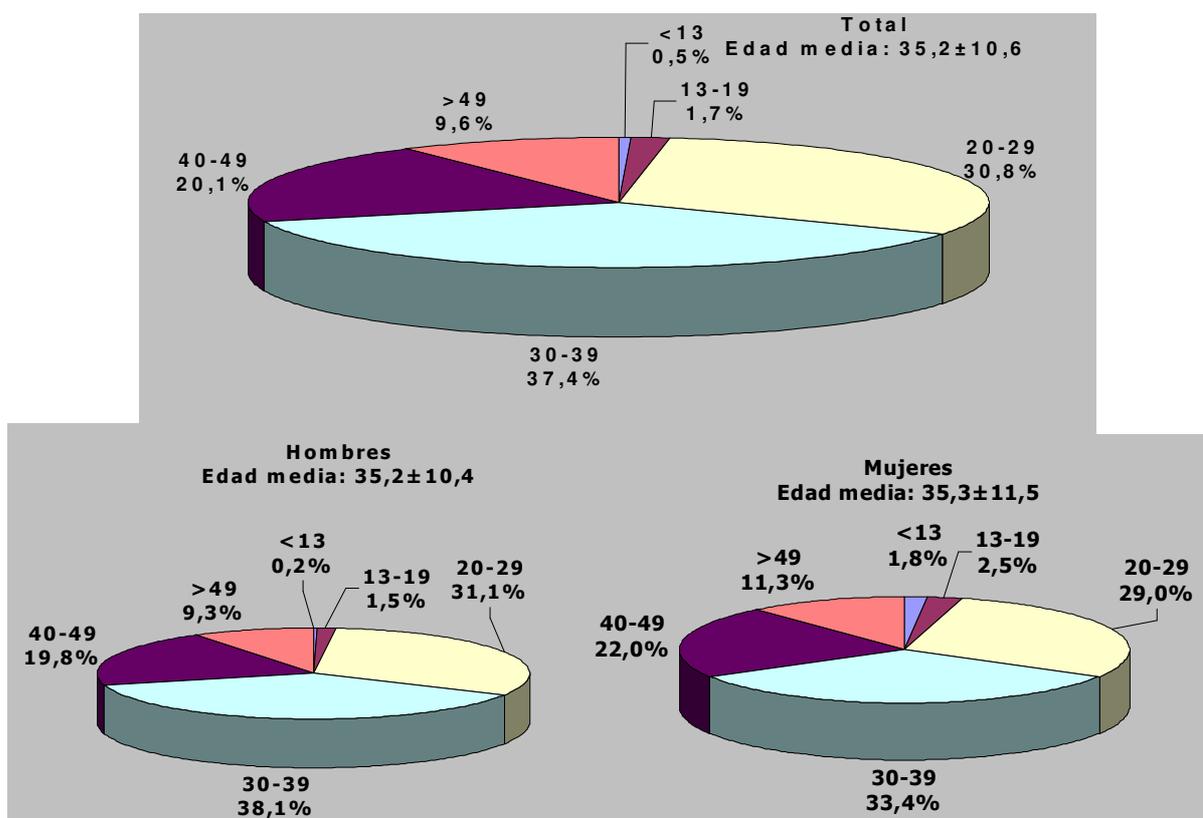
* Año 2013/14 no consolidado

**Gráfico 1. Diagnósticos de infección por VIH.
Comunidad de Madrid (CM) 2007-2014
Tasas de incidencia por 100.000 h.
según sexo y año de diagnóstico de infección VIH**



* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM. Año 2013/14 no consolidado

Gráfico 2. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.
Distribución por edad al diagnóstico y sexo



Mecanismo de transmisión

La distribución por mecanismo de transmisión en hombres y mujeres se encuentra recogida en la Tabla 2. Su evolución por año de diagnóstico en autóctonos y foráneos se encuentra recogida en la Tabla 3.

Tabla 2. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.
Distribución por mecanismo de transmisión y sexo

	Hombres			Mujeres			Total		
	n	%		N	%		n	%	
UDI	275	3,6	3,9	58	4,2	4,3	333	3,7	4,0
HSH	5755	75,0	81,2				5755	63,6	68,3
HTX	1032	13,4	14,6	1252	91,3	93,8	2284	25,2	27,1
Otros	23	0,3	0,3	25	1,8	1,9	48	0,5	0,6
Desconocido	81	1,1		7	0,5		88	1,0	
No consta	512	6,7		29	2,1		541	6,0	

* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales.

En el 6% (541) de los diagnósticos no existe información sobre el mecanismo de transmisión, y en el 1% (88), éste consta como desconocido.

De aquellas infecciones por VIH con mecanismo de transmisión conocido, en la mayoría el VIH se adquirió mediante relaciones sexuales sin protección (95%), tan sólo un 4,3% son usuarios de drogas inyectadas (UDI). En hombres, el 79,8% de los diagnósticos son hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y en mujeres el 93,2% de las infecciones fueron adquiridas a través de relaciones heterosexuales (HTX).

Tabla 3. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.
Distribución por mecanismo de transmisión, lugar de nacimiento y sexo.

Evolución por año de diagnóstico.

	Hombres																											
	España													Otros Países														
	HSH		HTX		UDI		Hemo/Transf		Vertical		Otros		Desc/NC		HSH		HTX		UDI		Hemo/Transf		Vertical		Otros		Desc/NC	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
07	314	72,2	54	12,4	33	7,6	0	0,0	3	0,7	0	0,0	31	7,1	226	58,5	122	31,6	15	3,9	1	0,3	2	,5	1	0,3	4	1,0
08	472	79,1	49	8,2	30	5,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	45	7,5	338	69,1	106	21,7	13	2,7	2	0,4	1	0,2	0	0,0	2	0,4
09	509	79,4	44	6,9	36	5,6	1	0,2	0	0,0	0	0,0	51	8,0	327	73,0	86	19,2	11	2,5	0	0,0	1	0,2	0	0,0	3	,70
10	489	76,9	55	8,6	28	4,4	1	0,2	1	0,2	0	0,0	62	9,7	359	70,8	100	19,7	16	3,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	7	1,4
11	501	80,4	49	7,9	27	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	46	7,4	301	72,2	75	18,0	13	3,1	1	0,2	1	0,2	0	0,0	2	0,5
12	473	80,2	58	9,8	18	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	41	6,9	248	72,9	58	17,1	7	2,1	1	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,9
13	385	77,0	59	11,8	11	2,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	44	8,8	206	71,8	42	14,6	4	1,4	1	0,3	2	0,7	0	0,0	0	0,0
14	421	81,1	34	6,6	9	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	55	10,6	186	70,7	41	15,6	4	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4
Total	3564	78,5	402	8,9	192	4,2	2	0,0	5	0,1	1	0,0	375	8,3	2191	69,8	630	20,1	83	2,6	6	0,2	8	0,3	1	0,0	22	0,7

	Mujeres																							
	España											Otros Países												
	HTX		UDI		Hemo/Transf		Vertical		Otros		Desc/NC		HTX		UDI		Hemo/Transf		Vertical		Otros		Desc/NC	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
07	46	78,0	9	15,3	0	0,0	3	5,1	0	0,0	1	1,7	127	98,4	0	0,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	0	0,0
08	47	81,0	9	15,5	0	0,0	2	3,4	0	0,0	0	0,0	156	94,5	4	2,4	1	0,6	0	0,0	0	0,0	4	2,4
09	48	78,7	6	9,8	0	0,0	4	6,6	1	1,6	2	3,3	143	98,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,4
10	38	71,7	9	17,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	5	9,4	143	96,0	2	1,3	0	0,0	2	1,3	0	0,0	2	1,3
11	49	76,6	6	9,4	1	1,6	2	3,1	0	0,0	6	9,4	123	96,1	2	1,6	0	0,2	2	1,6	0	0,0	1	0,8
12	33	78,6	3	7,1	0	0,0	1	2,4	0	0,0	5	11,9	99	96,1	1	1,0	0	0,3	1	1,0	0	0,0	2	1,9
13	33	82,5	7	17,5	0	0,0	0	0,2	0	0,0	0	0,0	70	98,6	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	20	76,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	23,1	77	98,7	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0
Total	314	77,9	49	12,2	1	0,2	13	3,2	1	0,2	25	6,2	938	96,9	9	0,9	2	0,2	8	0,8	0	0,0	11	1,1

* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales. Los casos por hemoderivados o transfusión han ocurrido fuera de España salvo un caso ocurrido en España hace más de 25 años.

Análisis por país de nacimiento

El 45,4% (4.105) de los nuevos diagnósticos ha nacido fuera de España. La tasa de incidencia en personas nacidas en España es de 11,9 diagnósticos por 100.000 y en foráneos de 42,5 diagnósticos por 100.000 (Tabla 4 y Gráfico 3). De las infecciones diagnosticadas en personas nacidas fuera de España, la mayoría habían nacido en América Latina (62,1%), seguido de África Subsahariana (17,7%) (Gráfico 4).

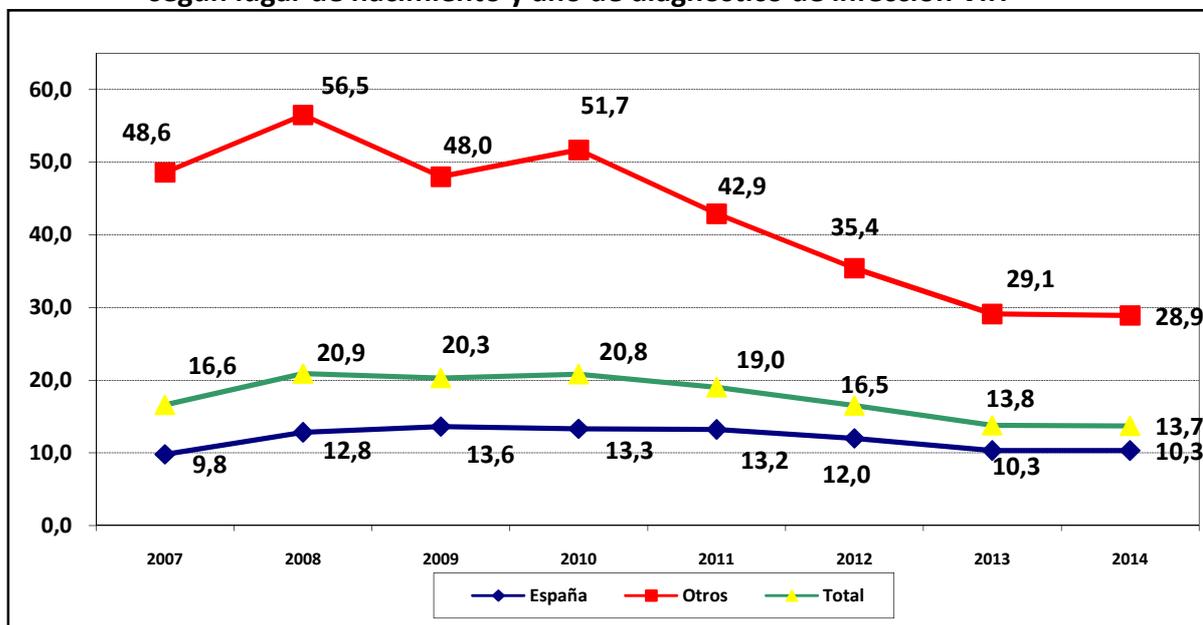
Tabla 4. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

Distribución según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

	España		Otros		Total
	n	%	n	%	
2007	494	49,0	515	51,0	1009
2008	655	50,0	654	50,0	1309
2009	702	54,2	593	45,8	1295
2010	689	51,2	656	48,8	1345
2011	687	55,8	545	44,2	1232
2012	632	58,8	443	41,2	1075
2013	540	60,1	358	39,9	898
2014	545	61,5	341	38,5	886
Total	4944	54,6	4105	45,4	9049

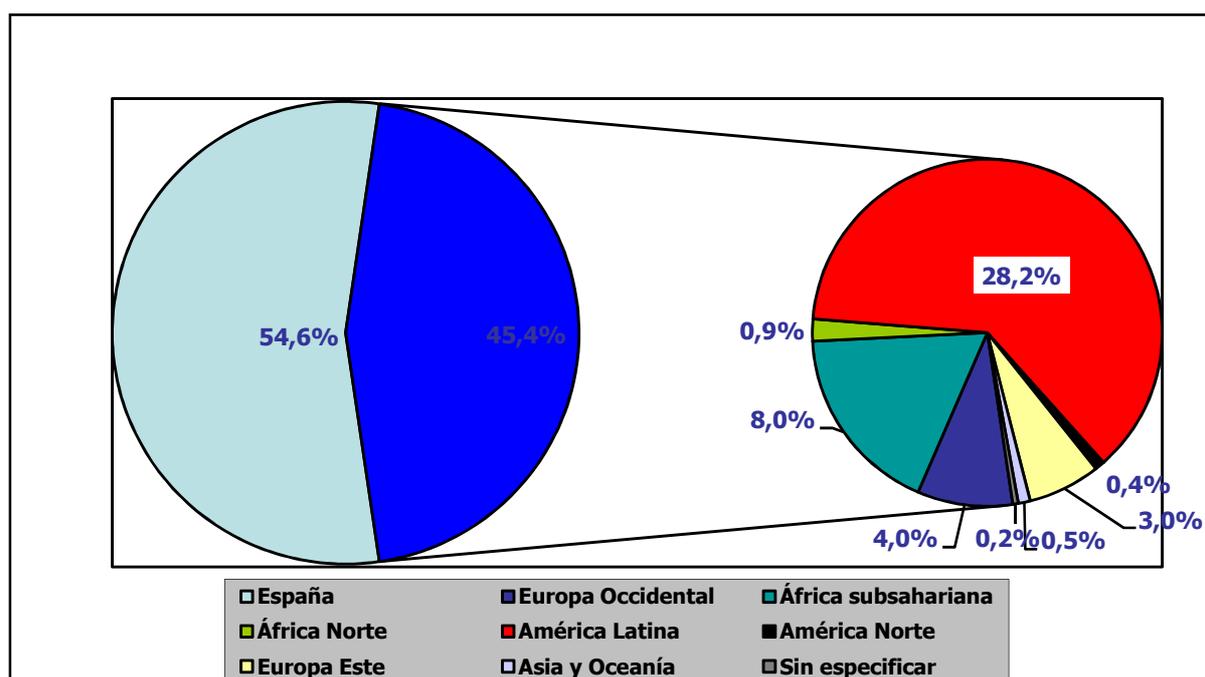
* Año 2013/14 no consolidado

**Gráfico 3. Diagnósticos de infección por VIH.
Comunidad de Madrid 2007-2014
Tasas de incidencia por 100.000 h.
según lugar de nacimiento y año de diagnóstico de infección VIH**



* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM
Año 2013/14

**Gráfico 4. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.
Distribución por lugar de nacimiento**



El 76,4% de los nuevos diagnósticos en personas nacidas fuera de España son hombres, este porcentaje es del 91,8% en personas nacidas en España. La incidencia de infección por VIH es mayor en foráneos respecto a autóctonos y en hombres en comparación con las mujeres. (Tabla 5)

Tabla 5. Diagnósticos de infección por VIH. Comunidad de Madrid 2007-2014
Tasas de incidencia por 100.000 h. según lugar de nacimiento y sexo

Total			17,7
	Hombres	31,1	
	Mujeres	5,2	
<hr/>			
España			11,9
	Hombres	22,7	
	Mujeres	1,9	
<hr/>			
Otros			42,5
	Hombres	67,3	
	Mujeres	19,4	

* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM

La media de edad al diagnóstico es de 34 años en foráneos, mientras que en autóctonos la media de edad es de 38 años en mujeres y de 36 en hombres. La distribución por grupos de edad al diagnóstico se encuentra en la Tabla 6.

Tabla 6. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

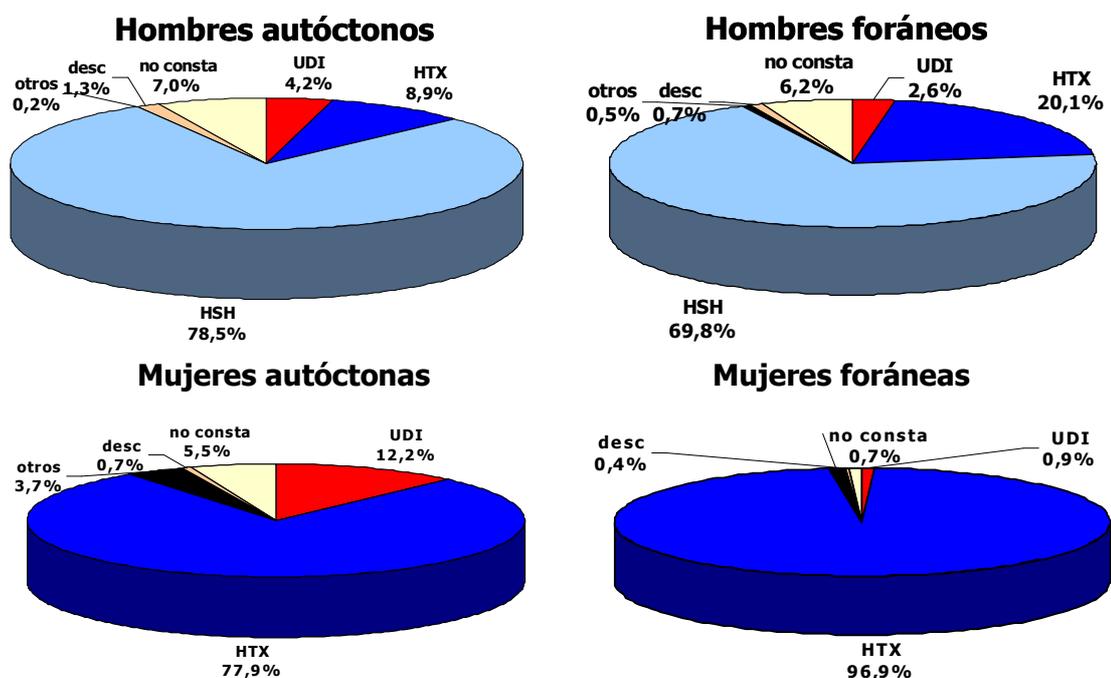
Distribución por edad al diagnóstico, sexo y lugar de nacimiento

	España				Otros			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<13	7	0,2	15	3,7	11	0,4	9	0,9
13-19	63	1,4	4	1,0	53	1,7	30	3,1
20-29	1381	30,4	57	14,1	1009	32,2	341	35,2
30-39	1611	35,5	125	31,0	1310	41,8	333	34,4
40-49	952	21,0	141	35,0	564	18,0	161	16,6
>49	522	11,5	61	15,1	190	6,1	94	9,7

El porcentaje de nuevos diagnósticos según el mecanismo de transmisión y el país de nacimiento en hombres y mujeres se recoge en el Gráfico 5.

Gráfico 5. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

Distribución por mecanismo de transmisión, sexo y lugar de nacimiento



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales.

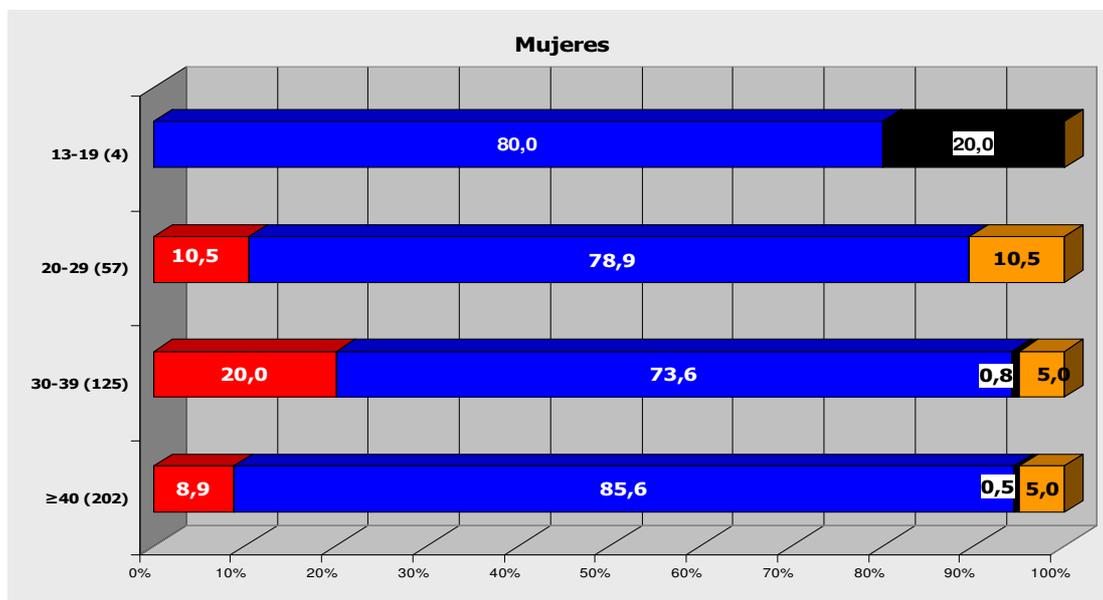
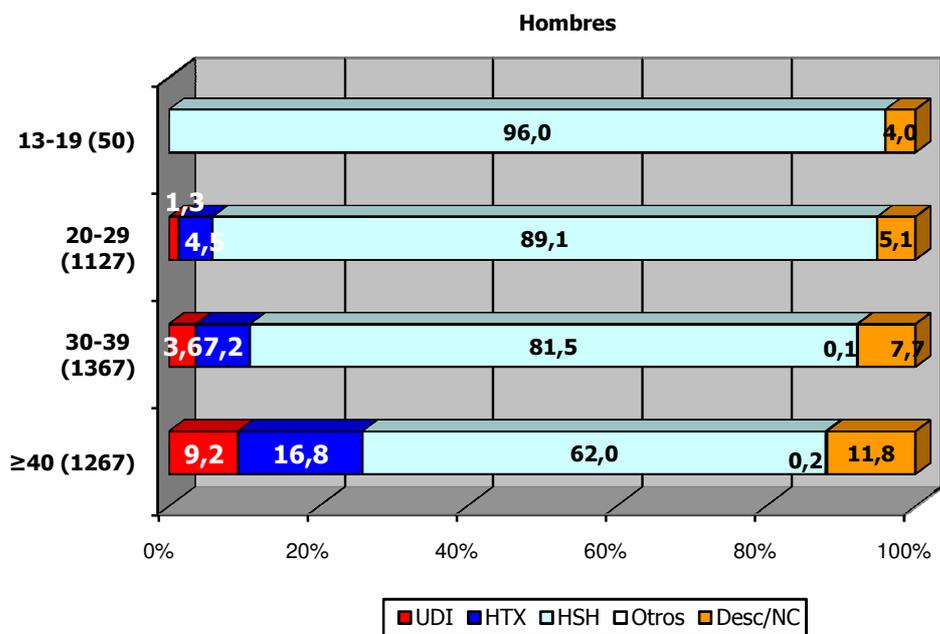
En hombres nacidos en España, el 78,5% de los nuevos diagnósticos son HSH, en foráneos la proporción de HSH es menor (69,8%). En mujeres nacidas en España, el 77,9% de las nuevas infecciones son por transmisión HTX, en foráneas este porcentaje es del 96,9%.

En los Gráficos 6 y 7 se encuentran recogidas la distribución por mecanismo de transmisión según los grupos de edad al diagnóstico en autóctonos y foráneos.

Gráfico 6. Diagnósticos de infección por VIH en personas nacidas en España.

CM 2007-2014

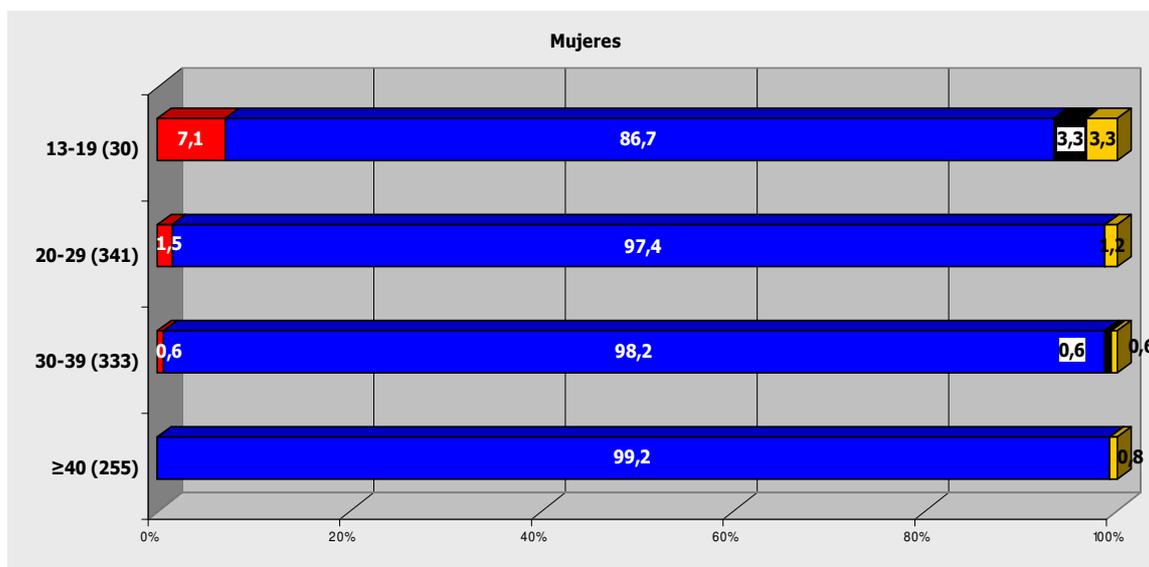
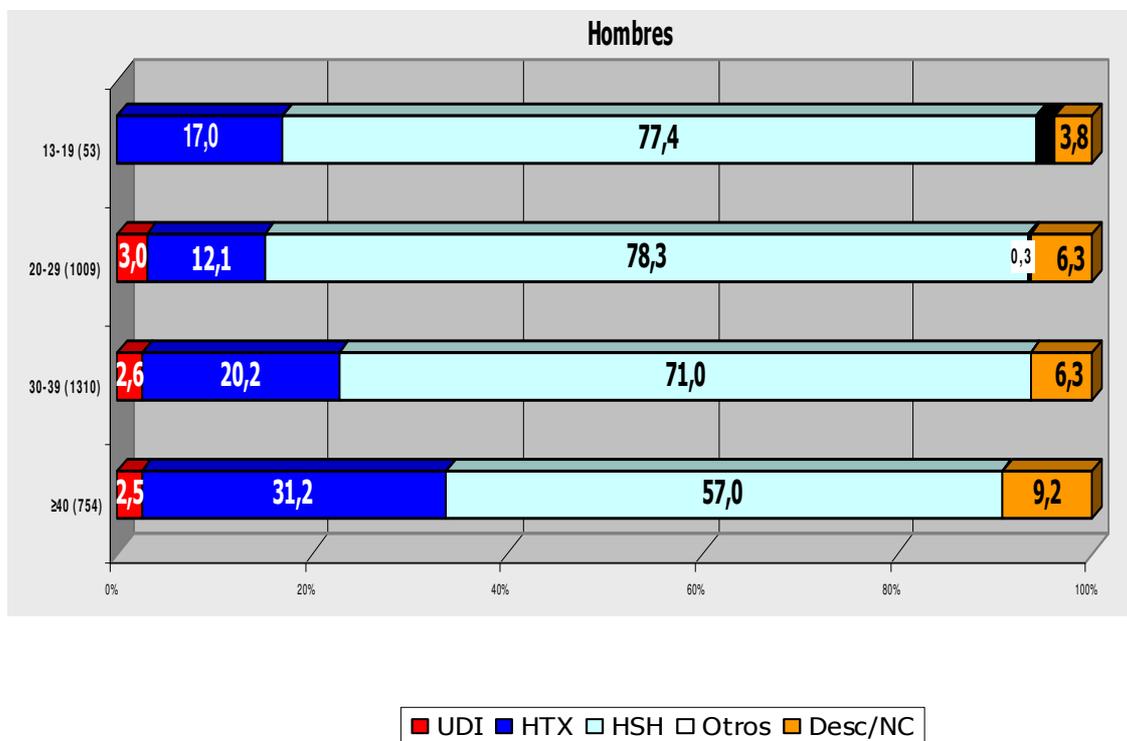
Distribución por edad al diagnóstico, mecanismo de transmisión y sexo



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

Gráfico 7. Diagnósticos de infección por VIH en personas nacidas fuera de España. CM 2007-2014

Distribución por edad al diagnóstico, mecanismo de transmisión y sexo



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

Se observan diferencias en las características epidemiológicas de la infección por VIH según el área geográfica de nacimiento. Tabla 7.

Tabla 7. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

Principales características epidemiológicas por área geográfica de nacimiento

	Sexo	Grupo de edad al diagnóstico	Mecanismo de transmisión
España	Hombres: 91,8%	30-39 años: 35,1%	HSH: 72,1%
África Subsahariana	Mujeres: 55,8%	30-39 años: 37,9%	HTX: 92,9%
América Latina	Hombres: 83,2%	30-39 años: 39,9%	HSH: 66,8%
Europa Occidental	Hombres: 94,7%	30-39 años: 44,6%	HSH: 78,1%
Europa Oriental	Hombres: 69,5%	20-29 años: 44,0%	HTX: 38,2%

Retraso en el diagnóstico (RD)

Según los criterios publicados por el “*European Late Presenter Consensus Working Group*” y el “*UK Collaborative HIV Cohort Steering Committee*” hemos diferenciado en el retraso diagnóstico dos situaciones dependiendo de la cifra de linfocitos CD4+ en el momento del diagnóstico:

- “Diagnóstico tardío”: CD4+ < 350 células/ μ l
- “Presentación con enfermedad avanzada”: CD4+ < 200 células/ μ l

Hemos incluido también en el análisis el límite de 500 linfocitos CD4+.

Del total de nuevos diagnósticos de VIH notificados, en 7.561 (83,6%) constaba la cifra de linfocitos CD4 al diagnóstico. La mediana de linfocitos CD4 en el periodo 2007-2014 es de

403 células/ μ l (rango intercuartílico: 198-623). Para el análisis de la mediana se han excluido las infecciones agudas/recientes.

Tabla 8. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

**Porcentaje de retraso en el diagnóstico y mediana de linfocitos CD4
por año de diagnóstico**

	N	Mediana CD4	<200 células/ μ l (PEA) %	<350 células/ μ l (DT) %	<500 células/ μ l %
2007	783	344	30,8	50,8	70,1
2008	1084	391	25,3	43,1	63,6
2009	1078	405	25,8	42,9	61,2
2010	1095	400	24,4	42,3	61,3
2011	1023	382	27,2	46,1	64,3
2012	926	417	24,4	41,5	60,5
2013	783	431	23,5	40,5	58,7
2014	789	464	21,0	36,2	55,0
07-14	7561	403 RI: 198-623	25,3	43,0	61,9

* PEA: Presentación con enfermedad avanzada; DT: Diagnóstico tardío

El 25,3% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH presentaban enfermedad avanzada en el momento del diagnóstico (<200 linfocitos CD4/ μ l), el 43% tenía menos de 350 células/ μ l y el 61,9% menos de 500 células/ μ l. Estos porcentajes se observan que disminuyen por lo general durante estos años, de forma paralela al aumento de la mediana de linfocitos CD4 (Tabla 8).

El retraso en el diagnóstico es mayor en foráneos que en aquellas personas nacidas en España, el 29,6% de los diagnósticos en foráneos tenía menos de 200 células/ μ l, este porcentaje es de 21,9% en autóctonos. (Tabla 9 y Tabla 10). Tanto en personas nacidas en España como fuera, los porcentajes de retraso en el diagnóstico son mayores en mujeres que en hombres, este dato no implica que el retraso diagnóstico sea mayor en las mujeres, ya que el diagnóstico más precoz se observa en varones HSH lo que determina que globalmente las mujeres se diagnostiquen más tarde (cómo se expone más adelante - Gráficos 8 y 9 - cuando se comparan hombres y mujeres que han adquirido el VIH por el mismo mecanismo de transmisión no se observa esta diferencia entre ambos sexos). También en foráneos y autóctonos es mayor el retraso en el diagnóstico cuanto mayor es la edad de diagnóstico de VIH.

Tabla 9 Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014

en personas nacidas en España.

Porcentajes de retraso en el diagnóstico.

	N	< 200	< 350	< 500
Total	4227	21,9	38,1	56,8
Sexo				
-Hombres	3891	20,8	36,9	56,0
-Mujeres	336	34,5	51,8	65,8
Edad				
- <13	19	5,3	21,1	31,6
- 13-19	55	3,6	18,2	32,7
- 20-29	1209	7,7	23,8	45,1
- 30-39	1476	18,9	34,2	53,5
- 40-49	951	32,3	50,8	67,7
- >49	517	47,4	61,9	77,0

Tabla 10. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014

en personas nacidas fuera de España.

Porcentajes de retraso en el diagnóstico.

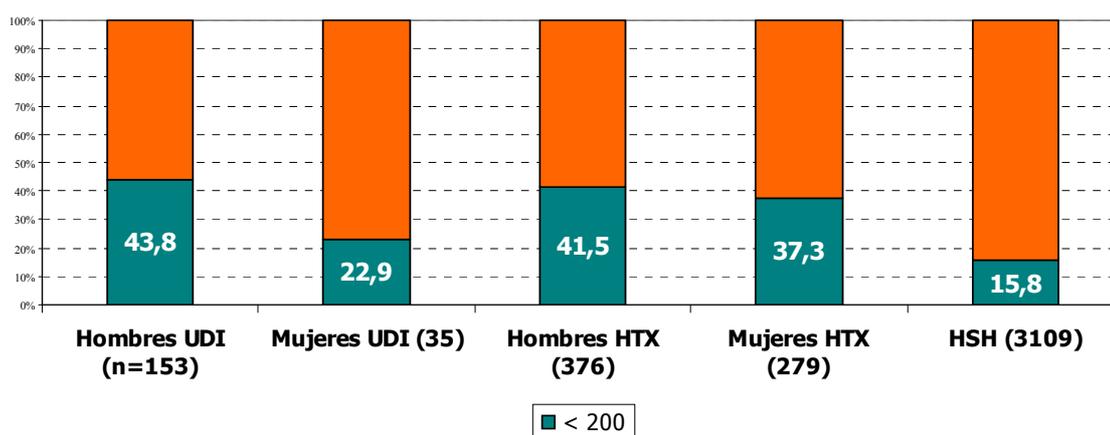
	N	< 200	< 350	< 500
Total	3334	29,6	49,2	68,4
Sexo				
- Hombres	2556	26,8	46,0	65,7
- Mujeres	778	38,8	59,5	77,1
Edad				
- <13	12	25,0	41,7	50,0
- 13-19	60	13,3	28,3	51,7
- 20-29	1054	21,5	40,2	61,6
- 30-39	1340	30,3	50,6	69,6
- 40-49	622	38,9	56,9	74,6
- >49	246	42,5	65,4	80,5

Según el mecanismo de transmisión, el retraso en el diagnóstico es mayor en aquellas infecciones adquiridas por vía heterosexual y en UDI, siendo bastante menor en HSH (Gráfico 8 y Gráfico 9). El 15,8% de los diagnósticos en HSH nacidos en España y el 20% en HSH foráneos presentaban enfermedad avanzada.

Gráfico 8. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014

en personas nacidas en España.

Porcentajes de enfermedad avanzada por sexo y mecanismo de transmisión.

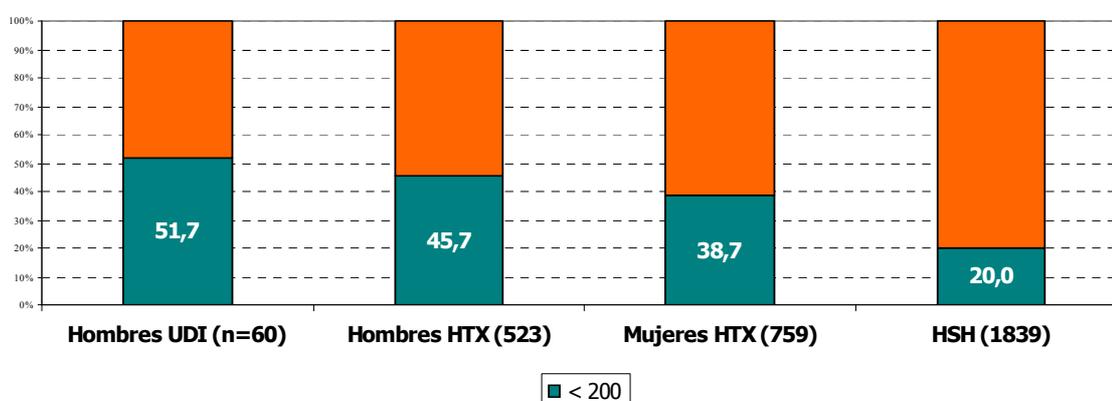


* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

Gráfico 9. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014

en personas nacidas fuera de España.

Porcentajes de enfermedad avanzada por sexo y mecanismo de transmisión.



*UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales.

Cifra de linfocitos CD4 disponible 6 mujeres UDI, CD4<200: 16,7%

Por área geográfica de nacimiento, el retraso en el diagnóstico es mayor en aquellas personas nacidas en países de África Subsahariana y del Norte de África y Oriente Medio; un 39,8% y el 44,8% de los diagnósticos en estas personas presentaban enfermedad avanzada. (Tabla 11).

Tabla 11. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014

Porcentajes de retraso en el diagnóstico por área geográfica de nacimiento.

	N	< 200	< 350	< 500
E. Occidental	296	13,2	31,8	57,1
E. Oriental	226	35,4	48,7	61,1
A. Subsahariana	555	39,8	61,6	79,8
Norte África y Oriente Medio	67	44,8	61,2	71,6
A. del Norte	33	27,3	36,4	60,6
América Latina	2104	28,2	48,3	67,7
Asia	40	25,0	45,0	70,0

3. PREVALENCIA DE INFECCIONES POR VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2014

La tasa de prevalencia de infección por VIH se ha calculado para la población comprendida entre los 15 y 64 años de edad. El numerador se ha obtenido a partir de los casos notificados/captados que fueron atendidos, en al menos una ocasión, en centros sanitarios públicos o privados de la CM desde el 1 de enero de 2011 hasta 31 de diciembre de 2014. La búsqueda de fallecidos y traslados a otras CCAA se ha llevado a cabo revisando Tanatos¹, Cibeles² y CMBD³. El denominador se ha obtenido a partir del padrón continuo de la CM.

Con estos criterios, a 31 de diciembre de 2014 el número de pacientes infectados por VIH, con una edad entre 15 y 64 años, residentes en la CM era al menos de 15.574, lo que representa una tasa de prevalencia de 355 por 100.000 habitantes. La distribución de la prevalencia por sexo y lugar de nacimiento está incluida en la Tabla 12.

1. Tanatos. Base de datos de fallecidos en la Comunidad de Madrid.
2. Cibeles. Base de datos de Tarjeta Sanitaria. Se ha revisado para captar éxitos y traslados a otras CCAA.
3. CMBD. Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria. Se ha revisado para captar éxitos y casos no notificados de infección VIH/sida.

Tabla 12. Personas vivas con infección por VIH a 31 de diciembre de 2014. CM

	Número de casos vivos	Tasa x 100.000
Total (15-64 años)	15.574	354,9
Nacidos en España	10.784	324,3
Nacidos fuera de España	4.790	450,5
Hombres (15-64 años)		
Hombres (15-64 años)	12.506	582,6
Nacidos en España	8.867	538,3
Nacidos fuera de España	3.639	728,7
Mujeres (15-64 años)		
Mujeres (15-64 años)	3.068	136,9
Nacidos en España	1.917	114,3
Nacidos fuera de España	1.151	204,1

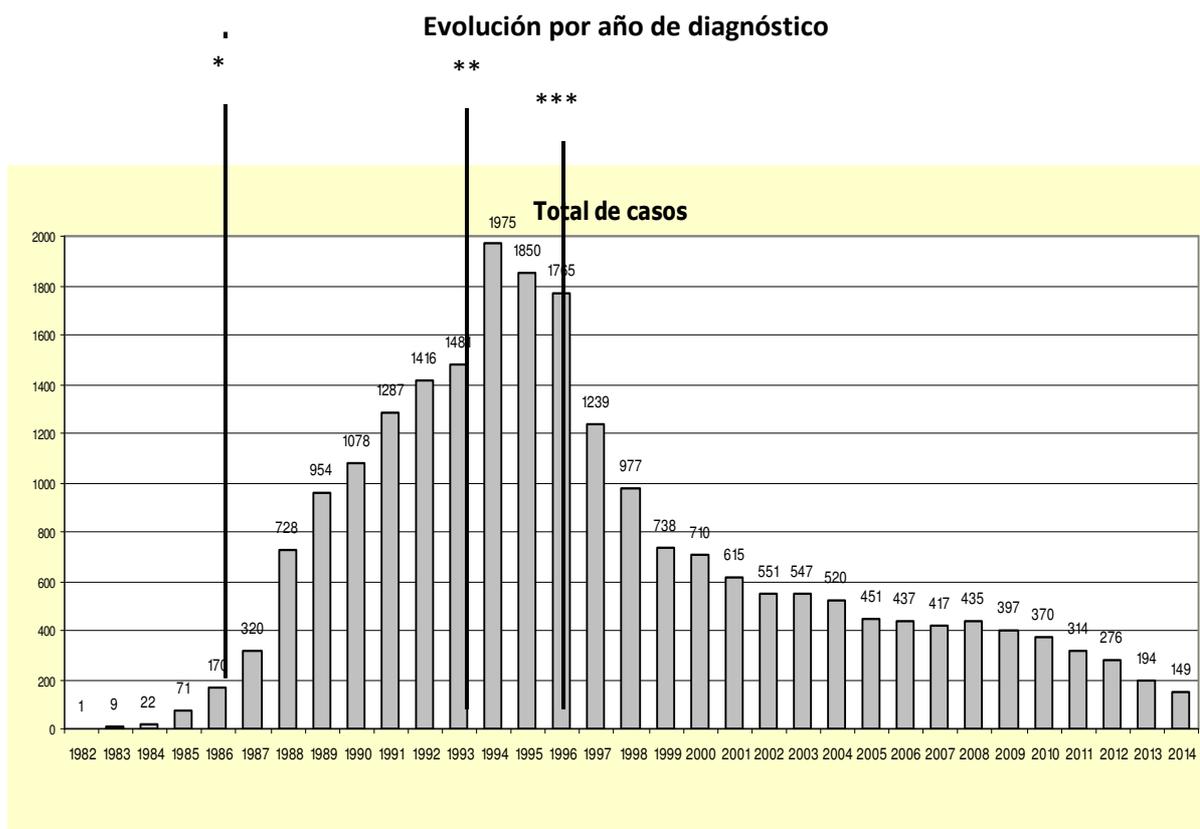
4. CASOS DE SIDA EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2014

Desde el año 1982 hasta el 31 de diciembre de 2014 se han diagnosticado 22.467 casos de sida notificados en la CM. Se sabe que el 59,2% de los casos han fallecido.

Incidencia de casos diagnosticados de sida

La incidencia de casos diagnosticados de sida se vio afectada por la ampliación de los criterios definitorios de sida (revisiones en 1985, 1987 y 1992) y la aparición de la terapia antirretroviral (TAR) en 1996-1997, responsable de un retraso en el desarrollo de la enfermedad además de mejorar la supervivencia en las personas infectadas, observando una disminución en la incidencia anual de sida. Desde entonces, los nuevos diagnósticos de casos de sida se producen, fundamentalmente, a expensas de diagnósticos tardíos de infección por el VIH, personas infectadas que no toman tratamiento antirretroviral ó que éste es ineficaz y pacientes de larga evolución. Hoy día la incidencia continúa disminuyendo aunque de forma no tan marcada (Gráfico 10).

Gráfico 10. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2014



* 1987-88: revisión de las enfermedades indicativas de sida y los criterios diagnósticos de las mismas

** 1993-94: revisión de las enfermedades indicativas de sida

*** 1997: en el segundo semestre de 1996 se inician los tratamientos combinados con antirretrovirales de gran actividad (TARGA)

Año 2014 no consolidado

Sexo y edad de diagnóstico

Del total de casos notificados el 79,6% son hombres. (Tabla 13).

Tabla 13. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2014.**Distribución por sexo y año de diagnóstico de sida**

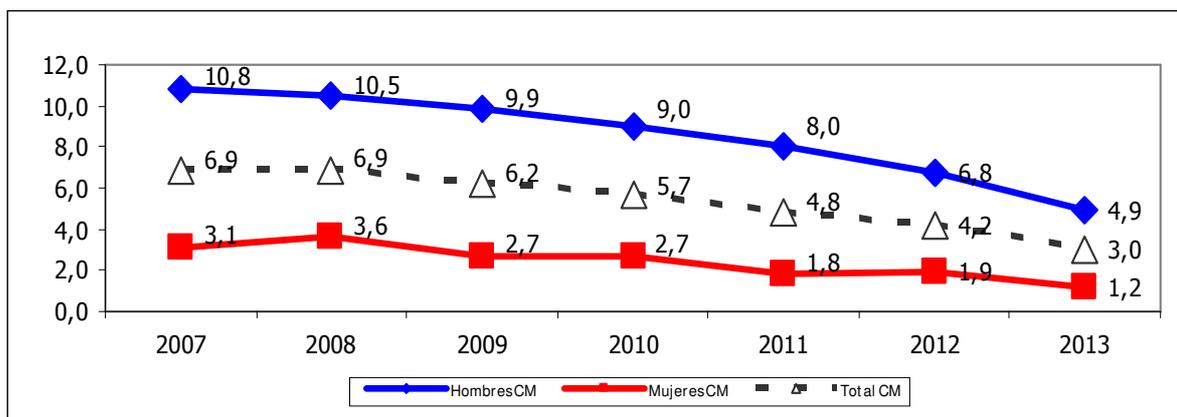
	Hombres		Mujeres		TOTAL
	N	%	N	%	
1982	1	100,0	0	0,0	1
1983	8	88,9	1	11,1	9
1984	21	95,5	1	4,5	22
1985	62	87,3	9	12,7	71
1986	139	81,8	31	18,2	170
1987	274	85,6	46	14,4	320
1988	581	79,8	147	20,2	728
1989	787	82,5	167	17,5	954
1990	906	84,0	172	16,0	1078
1991	1064	82,7	223	17,3	1287
1992	1152	81,4	264	18,6	1416
1993	1188	80,2	293	19,8	1481
1994	1571	79,4	407	20,6	1978
1995	1493	80,7	357	19,3	1850
1996	1402	79,4	363	20,6	1765
1997	941	75,9	298	24,1	1239
1998	748	76,6	229	23,4	977
1999	571	77,4	167	22,6	738
2000	551	77,6	159	22,4	710
2001	500	81,3	115	18,7	615
2002	416	75,5	135	24,5	551
2003	437	79,9	110	20,1	547
2004	404	77,7	116	22,3	520
2005	359	79,6	92	20,4	451
2006	342	78,3	95	21,7	437
2007	319	76,5	98	23,5	417
2008	319	73,3	116	26,7	435
2009	307	77,3	90	22,7	397
2010	280	75,7	90	24,3	370
2011	252	80,3	62	19,7	314
2012	213	77,2	63	22,8	276
2013	152	78,4	42	21,6	194
2014	120	80,5	29	19,5	149
TOTAL	17880	79,6	4587	20,4	22467

*Año 2014 no consolidado

La incidencia de casos de sida disminuye en población general, hombres y mujeres. (Gráfico 11).

Gráfico 11. Casos de sida. CM 2007-2014

Tasas de incidencia por 100.000



* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM
Año 2014 no consolidado.

La distribución por edad al diagnóstico de sida en el periodo 2007-2014 se encuentran recogidas en el Gráfico 12 y Tabla 14. La media de edad es de 41,2 años (DE: 10,3), en hombres 41,7 años (DE: 10,4) y en mujeres 39,6 (DE: 9,9).

Gráfico 12. Casos de sida. CM 2007-2014

Edad al diagnóstico

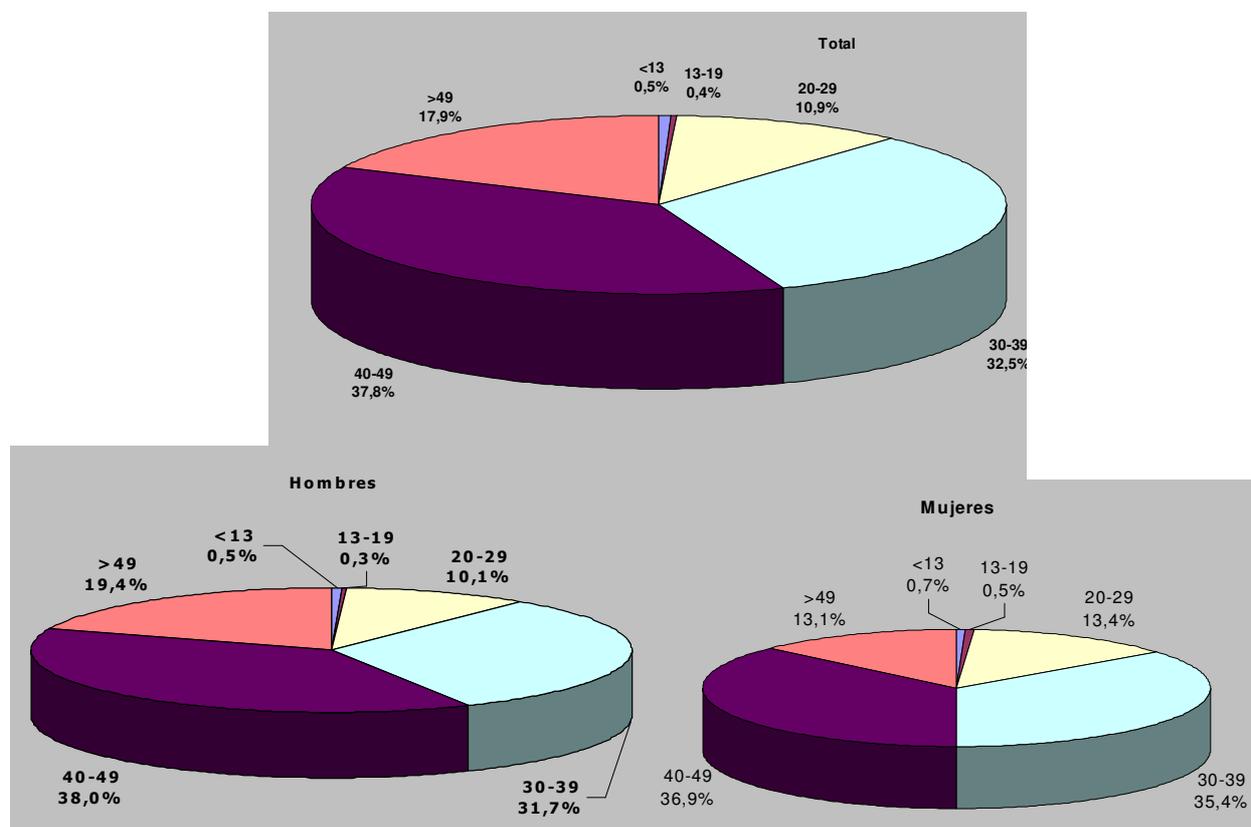


Tabla 14. Casos de sida. CM 2007-2014

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Datos acumulados 1982-2013
GRUPOS DE EDAD AL DIAGNÓSTICO DE SIDA^b									
<13	5	1	2	1	0	1	3	0	343
13-19	0	4	0	0	1	3	1	0	156
20-29	54	41	50	37	40	21	17	18	6214
30-39	139	153	136	117	98	87	58	42	10129
40-49	165	168	148	144	124	110	58	47	3796
>49	54	68	61	71	51	54	57	42	1616
HOMBRES (13 Ó MÁS AÑOS DE EDAD AL DIAGNÓSTICO DE SIDA)^b									
UDI	113	118	97	74	75	663	33	26	11197
HTX	61	63	53	56	46	31	29	17	1548
HSH	114	111	130	125	125	110	76	68	4110
HD/TF	0	3	2	2	1	0	1	0	245
Vertical	0	0	1	0	0	0	0	0	5
Desconocido/Otros	17	11	6	2	1	0	4	0	373
No consta	10	12	17	20	4	8	7	9	229
SUBTOTAL	316	318	306	279	252	212	150	120	17707
MUJERES (13 Ó MÁS AÑOS DE EDAD AL DIAGNÓSTICO DE SIDA)^b									
UDI	37	42	27	26	14	12	13	5	2665
HTX	58	72	58	64	47	49	28	24	1585
HD/TF	0	2	1	0	0	0	0	0	52
Vertical	0	0	1	0	1	0	0	0	5
Desconocido/Otros	0	0	1	0	0	0	0	0	78
No consta	1	0	1	0	0	2	0	0	30
SUBTOTAL	96	116	89	90	62	63	41	29	4415

CASOS PEDIÁTRICOS (<13 AÑOS AL DIAGNÓSTICO DE SIDA)									
Vertical	4	1	2	1	0	0	2	0	302
Otros	1	0	0	0	0	1	1	0	43
SUBTOTAL	5	1	2	1	0	1	3	0	345
PAÍS DE ORIGEN									
España	269	280	244	224	197	170	128	97	20221
Otro	148	155	153	146	117	106	66	52	2246
TOTAL									
	417	435	397	370	314	276	194	149	22467

(a) Año 2014 no consolidado

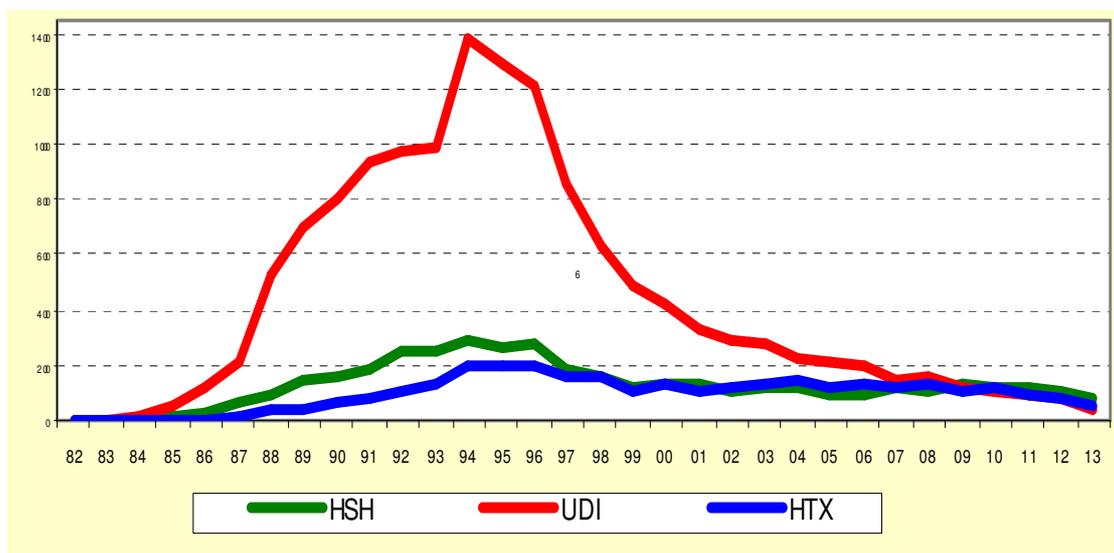
(b) UDI: usuarios o ex-usuarios de drogas inyectables; HTX: heterosexual; HSH: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; HD/TF: receptores de hemoderivados y/o transfusiones contaminadas

Mecanismo de transmisión

A partir de 1996 se observa una disminución del número de casos de sida en todas las vías de transmisión, pero principalmente en UDI, este descenso continua aunque de forma no tan marcada. (Gráfico 13). Las características por mecanismo de transmisión se recogen en la Tabla 14.

Gráfico 13. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2014.

Evolución del número de casos por mecanismo de transmisión y año de diagnóstico



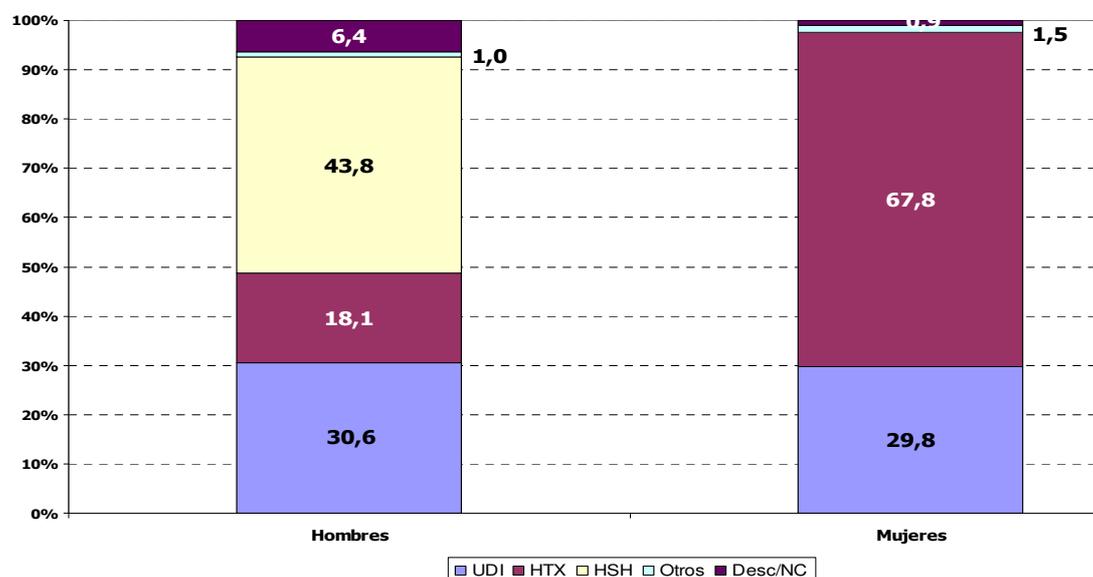
* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

Año 2014 no consolidado. HSH: 68; UDI: 31; HTX: 41

En los últimos años la vía principal de transmisión del VIH en los casos de sida diagnosticados es la sexual, en detrimento de los UDI. (Gráfico 14).

Gráfico 14. Casos de sida. CM 2007-2014

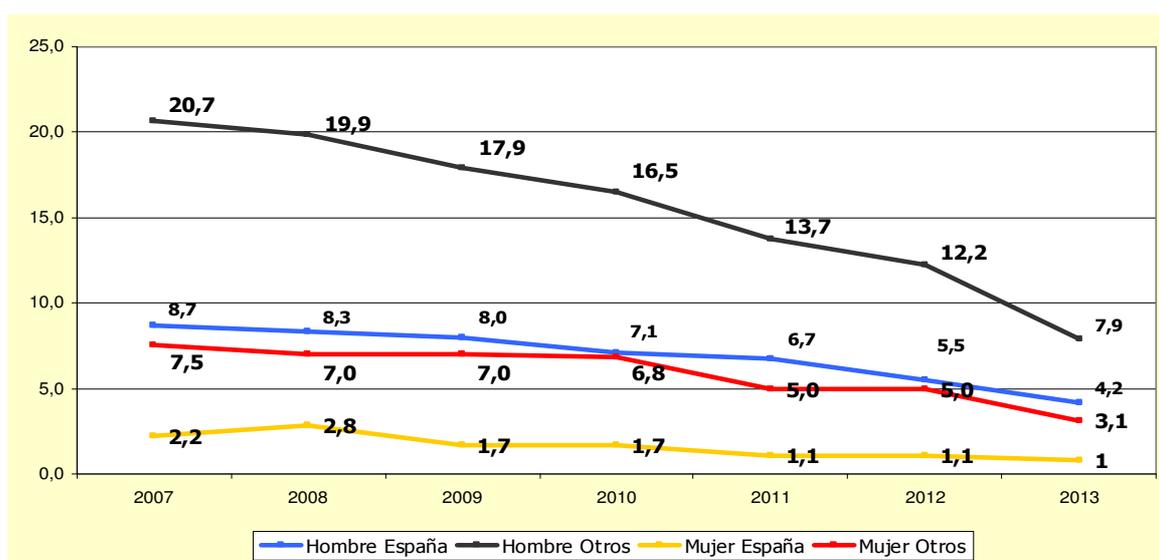
Porcentaje de casos por mecanismo de transmisión y sexo



Del total de pacientes diagnosticados de sida, el 10% no habían nacido en España, en el periodo 2007-2014 este porcentaje es del 37%. Si analizamos las tasas de incidencia de los casos de sida en personas nacidas fuera de España (Gráfico 15), vemos que éstas son mayores que las de la población nacida en España. Las características por sexo, edad de diagnóstico de sida y mecanismo de transmisión del VIH están recogidas en la Tabla 15.

Gráfico 15. Casos de sida. CM 2007-2014.

Tasas de incidencia de casos de sida por 100.000 según lugar de nacimiento.



*Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM

Año 2014 no consolidado. Tasas: Hombres España: 3,2; Otros: 7,1; Mujeres España: 0,6; Otros: 2,1

Tabla 15. Casos de sida. CM 2007-2014.
Distribución por país de nacimiento

		ESPAÑA		OTRO PAÍS		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
SEXO							
	Hombres	1287	80,0	675	71,6	1962	76,9
	Mujeres	322	20,0	268	28,4	590	23,1
		1609	100,0	943	100,0	2552	100,0
GRUPO DE EDAD							
	<13	2	0,1	11	1,2	13	0,5
	13-19	3	0,2	6	0,6	9	0,4
	20-29	92	5,7	186	19,7	278	10,9
	30-39	444	27,6	386	40,9	830	32,5
	40-49	724	45,0	240	25,5	964	37,8
	>49	344	21,4	114	12,1	458	17,9
		1609	100,0	943	100,0	2552	100,0
MECANISMO DE TRANSMISIÓN^a							
Hombres	UDI	553	43,0	47	7,0	600	30,6
	HTX	130	10,1	226	33,5	356	18,1
	HSH	513	39,9	347	51,4	860	43,8
	Otros	9	0,7	10	1,5	19	1,0
	Desconocido	25	1,9	15	2,2	40	2,0
	No consta	57	4,4	30	4,4	87	4,4
	SUBTOTAL	1287	100,0	675	100,0	1962	100,0
Mujeres	UDI	168	52,2	8	3,0	176	29,8
	HTX	148	46,0	252	94,0	400	67,8
	Otros	2	0,6	7	2,6	9	1,5
	Desconocido	0	0,0	1	0,4	1	0,2
	No consta	4	1,2	0	0,0	4	0,7
	SUBTOTAL	322	100,0	268	100,0	590	100,0

(a) UDI: usuarios o ex-usuarios de drogas inyectables; HTX: heterosexual; HSH: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

Enfermedades indicativas de sida

Las patologías definitorias de sida más frecuentes son la tuberculosis, la neumonía por *P. jirovecii* y la candidiasis esofágica (Tabla 16).

Tabla 16a. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2014
Enfermedades al diagnóstico de sida.

	2007-2014		1982-2014	
	N	%	N	%
Candidiasis esofágica	344	12,0	3691	14,4
Candidiasis traqueo-bronco-pulmonar	5	0,2	79	0,3
Coccidiomicosis diseminada	0	0,0	1	0,0
Criptococosis extrapulmonar	44	1,5	271	1,1
Herpes simple mucocutáneo crónico	19	0,7	218	0,8
Herpes simple bronco-pulmonar y/o esofágico	20	0,7	87	0,3
Criptosporidiasis intestinal	29	1,0	394	1,5
Histoplasmosis diseminada	12	0,4	40	0,2
Isosporiasis	7	0,2	38	0,1
Enfermedad por CMV	97	3,4	400	1,6
Retinitis CMV	24	0,8	331	1,3
Neumonía <i>P. jirovecii</i>	560	19,5	4882	19,0
Toxoplasmosis cerebral	135	4,7	1430	5,6
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	107	3,7	610	2,4
Enf. MAI o Kansasií disem/extrapulmonar	32	1,1	363	1,4
TBC diseminada/extrapulmonar	324	11,3	4479	17,4
Otras micobacterias	5	0,2	138	0,5
Sepsis de repetición por Salmonella	2	0,1	71	0,3
Neumonía intersticial linfoide (<13 años)	1	0,0	50	0,2
Infecciones bacterianas recurrentes (<13 años)	3	0,1	93	0,4
Sarcoma de Kaposi	305	10,6	1395	5,4
Linfoma cerebral primario	14	0,5	77	0,3
Linfoma no Hodgkin	172	6,0	807	3,1
Encefalopatía VIH	91	3,2	832	3,2
Caquexia VIH	68	2,4	1547	6,0
Tuberculosis pulmonar (>12 años)	256	8,9	1988	7,7
Neumonías bacterianas repetición (>12 años)	177	6,2	1241	4,8
Carcinoma invasivo de cervix	18	0,6	128	0,5
NÚMERO TOTAL DE CASOS *	2650	100,0	25681	100,0

* Los casos de sida pueden tener más de una enfermedad diagnóstica

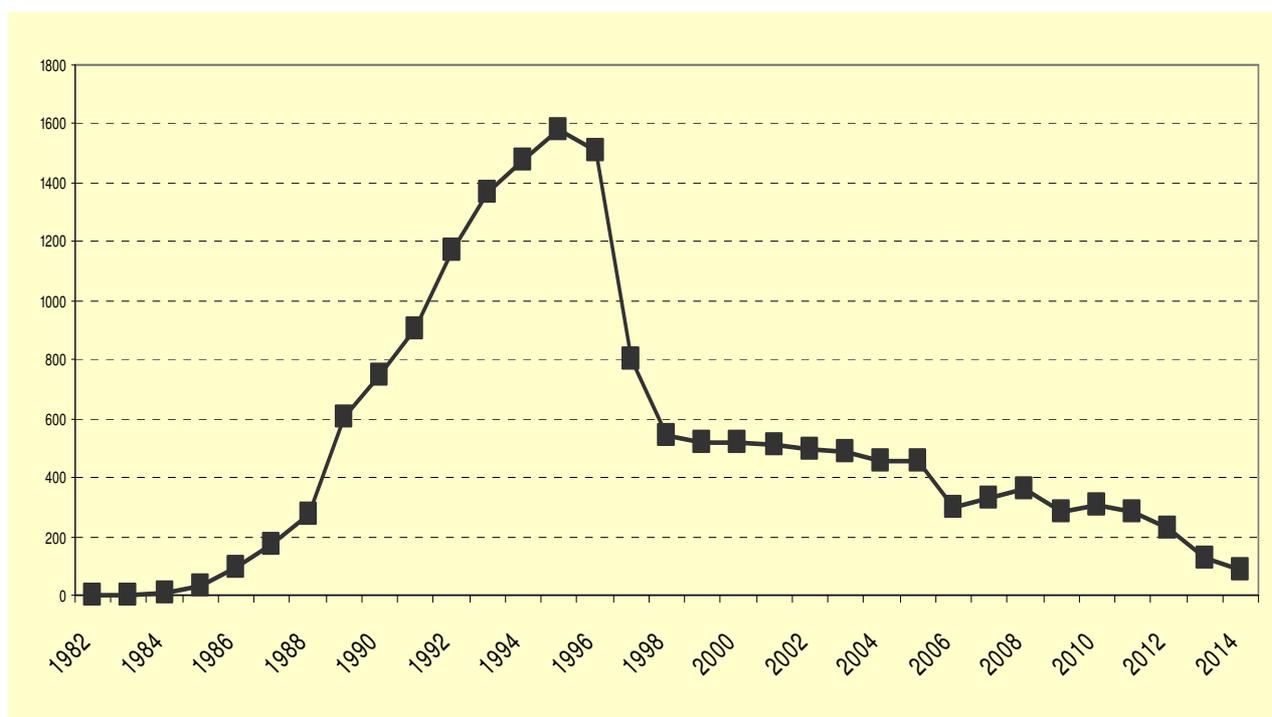
Tabla 16b. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2014
Enfermedades más frecuentes diagnósticas de sida (2007-2014).

	2007-2014	
	N	%
Tuberculosis	580	20,2
Neumonía <i>P. jirovecii</i>	560	19,5
Candidiasis esofágica	344	12,0
Sarcoma de Kaposi	305	10,6
Neumonías bacterianas repetición (>12 años)	177	6,2
Linfoma no Hodgkin	172	6,0
Toxoplasmosis cerebral	135	4,7
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	107	3,7
Enfermedad por CMV	97	3,4
Encefalopatía VIH	91	3,2

5. MORTALIDAD EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2014

Hasta el 31 de diciembre de 2014 han fallecido 17.025 personas con infección por VIH. De ellos, 13.288 (78%) habían sido diagnosticados de sida. Entre 2007 y 2014 la cifra de fallecidos fue de 1.999. En el Gráfico 16 vemos la evolución del número de fallecimientos, se observa un importante descenso desde 1996 relacionado con la aparición del TAR.

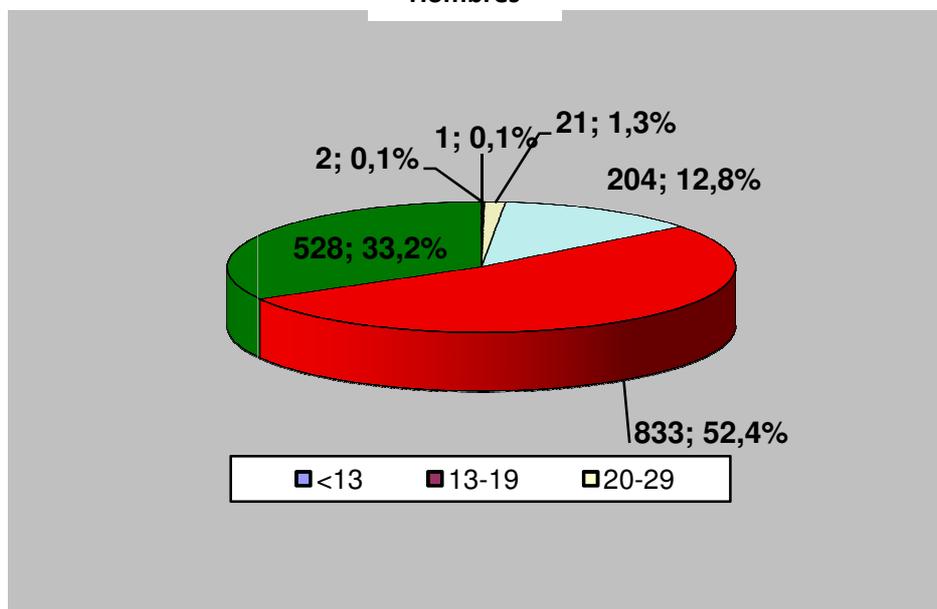
Gráfico 16. Personas infectadas con VIH fallecidas hasta 31-12-2014
Evolución por año de fallecimiento



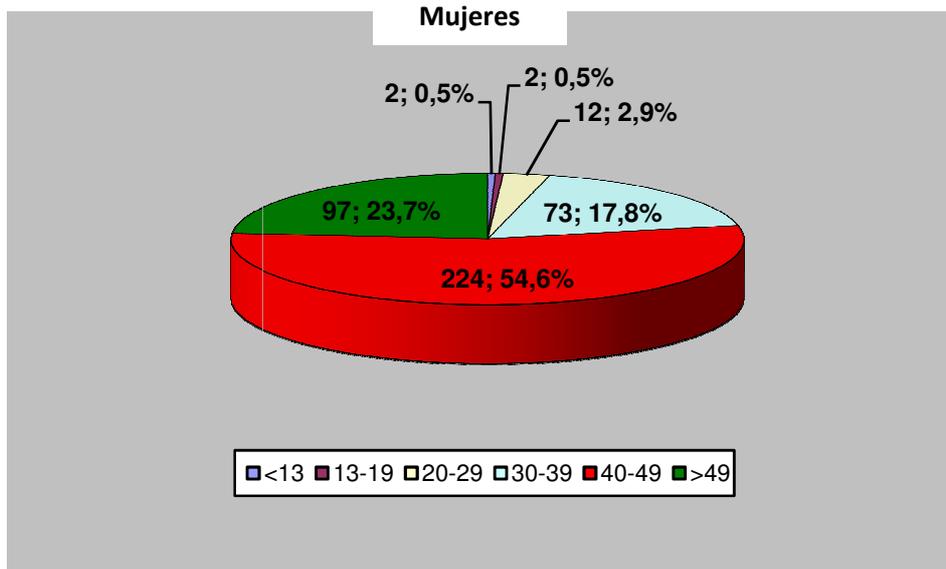
Desde la aparición de la epidemia, la media de edad al fallecimiento ha sido de 37 años (DE: 10,7), aumentando paulatinamente hasta el año 2014. Así, en el periodo 2007-2014 la media de edad ha sido de 47,4 años (DE: 9,8), además el 52,4% de los hombres y el 54,6% de las mujeres tenían 40-49 años de edad al fallecimiento (Gráfico 17).

Gráfico 17. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2014
Distribución según edad al fallecimiento.

Hombres



Mujeres



Las características de las personas fallecidas con VIH se recogen en la Tabla 17.

Tabla 17. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2014
Distribución según mecanismo de transmisión, sexo y lugar de nacimiento

	Hombres		Mujeres	
	España	Otro	España	Otro
UDI	1021	31	259	4
	71,1%	20,4%	72,1%	7,8%
HSH	184	57		
	12,8%	37,5%		
HTX	92	40	75	41
	6,4%	26,3%	20,9%	80,4%
Otros	11	0	10	3
	0,8%	0,0%	2,8%	5,9%
Desconocido/ No consta	129	24	15	3
	9,0%	15,8%	4,2%	5,9%
Total	1437	152	359	51
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

En el 57,2% de las personas fallecidas con VIH las causas de éxito fueron eventos NO-sida, el 25,9% fueron eventos sida y en el 16,9% se desconocía o no constaba la causa de fallecimiento (Tabla 18).

Tabla 18. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2014
Distribución según causa de fallecimiento

Causa de fallecimiento	%
Eventos sida	25,9
Neumonía bacteriana	7,9
Linfoma no Hodgkin	4,3
Neumonía por <i>P. jirovecii</i>	3,7
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	2,5
Tuberculosis pulmonar/diseminada	2,1
Otros eventos sida	5,4
Eventos NO sida	57,2
Tumores no asociados con el VIH	16,8
Hepatopatías (incluido hepatocarcinoma)	16,2
Enfermedad vascular	3,7
Otras	20,4
Desconocida / No consta	16,9

En personas diagnosticadas de infección por VIH después del año 2007 las causas más frecuentes de fallecimiento son los eventos sida (58%). En cambio, las personas diagnosticadas de infección antes del año 2007 presentan como causas de fallecimiento más frecuentes los eventos NO sida (61,9%) (Tabla 19)

Tabla 19. Personas infectadas con VIH fallecidas en el periodo 2007-2014. CM
Distribución según fecha de diagnóstico de VIH y causa de fallecimiento

Diagnósticos de VIH previos a 2007 (n=1736)		Diagnósticos de VIH 2007-2014 (n=270)	
Causa de fallecimiento	%	Causa de fallecimiento	%
Eventos sida	19,3	Eventos sida	58,0
Neumonía bacteriana	8,6	Linfoma no Hodgkin	14,3
Linfoma no Hodgkin	2,2	Neumonía por <i>P. jirovecii</i>	12,5
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	1,9	Leucoencefalopatía multifocal progresiva	5,4
Neumonía por <i>P. jirovecii</i>	1,9	Tuberculosis pulmonar/diseminada	4,9
Tuberculosis pulmonar/diseminada	1,5	Neumonía bacteriana	4,5
Otros eventos sida	3,2	Otros eventos sida	16,4
Eventos NO sida	61,9	Eventos NO sida	34,4
Hepatopatías (incluido hepatocarcinoma)	18,9	Tumores no asociados con el VIH	11,6
Tumores no asociados con el VIH	17,9	Hepatopatías (incluido hepatocarcinoma)	3,1
Enfermedad vascular	4,3	Enfermedad vascular	0,9
Otras	20,8	Otras	18,8
Desconocida / No consta	18,8	Desconocida / No consta	7,6

Se ha realizado un análisis de las personas diagnosticadas de infección por VIH con posterioridad al año 2007 y que han fallecido, considerando mortalidad temprana cuando transcurren 4 años desde el diagnóstico de VIH hasta su fallecimiento, y a su vez dividiendo aquellos que fallecieron en los dos primeros años desde el diagnóstico y aquellos fallecidos en el tercer y cuarto año, observando en ambos grupos el porcentaje de pacientes diagnosticados con menos de 200 linfocitos CD4 (PEA) y la causa de éxitus (Tabla 20).

El 84,2% de las personas fallecidas en los dos primeros años tenían una cifra de CD4 menor de 200 cuando fueron diagnosticados, este porcentaje es del 57,1% en los fallecidos en el 3-4 año.

Por causa de éxitus, el 62% de los fallecidos en los dos primeros años fue por eventos sida, principalmente Neumonía por *P. jirovecii* (14,7%) y Linfoma no Hodgkin (13,6%). Un 30,4% falleció por eventos no sida. En aquellos fallecidos en el 3-4 año, el 55,6% fue por eventos sida, principalmente LNH (25,9%). Un 40,7% falleció por eventos no sida.

**Tabla 20. Personas diagnosticadas de VIH (2007-2014) y fallecidas. CM
Distribución según tiempo transcurrido entre diagnóstico de VIH y éxitus.**

	0-24 meses	25-48 meses
	n= 222	n= 28
% PEA al diagnóstico VIH	84,2%	57,1%
Causa de éxitus		
Eventos sida	62,0%	55,6%
	Neumonía <i>P. jirovecii</i>: 14,7%	LNH: 25,9%
	LNH: 13,6%	Toxoplasmosis: 7,4%
	LMP: 6%; Tuberculosis: 6%	Neumonía bacteriana: 7,4%
Eventos no sida	30,4%	40,7%
	Tumores no VIH: 8,2%	Tumores no VIH: 18,5%
	Hepatopatías + HepatoCa: 2,2%	Hepatopatías + HepatoCa: 3,7%
DesconocidaNC	7,6%	3,7%

* PEA (Presentación con enfermedad avanzada)

6. COMORBILIDADES EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2014

En el Registro de casos de VIH/sida se recoge información de comorbilidades asociadas a la transmisión de la infección por VIH. Se dispone de información sobre infecciones de transmisión sexual e infecciones por virus hepatotropos (Virus de Hepatitis A, Hepatitis B y Hepatitis C).

En relación a las **infecciones de transmisión sexual** (ITS) se dispone de información en 6.174 pacientes (68,2%) de los 9.049 diagnosticados de infección VIH en el periodo 2007-14. Se ha diagnosticado al menos un episodio de ITS en el 50,6% de los pacientes (3.125).

Los agentes etiológicos y los cuadros clínicos observados se muestran en la Tabla 21.

Tabla 21. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

Infecciones de transmisión sexual asociadas

	Sí	No
Agentes etiológicos		
Treponema pallidum	1834 (27,6%)	4802 (72,4%)
Neisseria gonorrhoeae	508 (9,4%)	4910 (90,6%)
Chlamydia trachomatis	236 (5,4%)	4162 (94,6%)
Virus Herpes Simple	277 (6,3%)	4130 (93,7%)
Virus Papiloma Humano (VPH)	1081 (23,4%)	3530 (76,6%)
Otros agentes etiológicos	153 (3,6%)	4141 (96,4%)
Cuadros clínicos		
Sífilis	1834 (27,6%)	4802 (72,4%)
Cervicovaginitis	39 (5,1%)	726 (94,9%)
Uretritis	454 (10,2%)	3982 (89,8)
Proctitis	234 (5,3%)	4156 (94,7%)
Linfogranuloma venéreo	51 (1,2%)	4303 (98,8%)
Herpes Simple	277 (6,3%)	4130 (93,7%)
Lesiones asociadas VPH	942 (20,7%)	3618 (79,3%)
Otros cuadros clínicos	114 (2,6%)	4205 (97,4%)

Respecto a las infecciones por virus hepatotropos se dispone de información sobre virus hepatitis A en el 46,7% de los pacientes, hepatitis B en el 71,2% y hepatitis C en el 73,8%. Los datos obtenidos se muestran en la Tabla 22.

Tabla 22. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2014.

Infecciones por virus hepatotropos asociadas

	Sí	No
Virus hepatitis A	2309 (54,7%)	1915 (45,3%)
Virus hepatitis B*	2104 (32,7%)	4336 (67,3%)
Virus hepatitis C	619 (9,3%)	6057 (90,7%)

* Virus hepatitis B positivo–HBSAg+ ó hepatitis B pasada-HBSAg- con Anti HBC+

7. VIGILANCIA DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DE LA INFECCIÓN POR VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Desde 1981 hasta el 31 diciembre de 2014 se han estudiado 3.482 niños expuestos a infección vertical debido a infección por VIH de la madre. Durante el año 2014 hemos recogidos información de 75 niños nacidos de madre con VIH, hasta la fecha de elaboración del informe no tenemos constancia de ningún niño diagnosticado de infección por VIH ocurrida por transmisión vertical en el año 2014.

8. CONCLUSIONES

Desde la puesta en marcha del sistema de notificación de infecciones por VIH con la publicación en julio de 2010 de la Orden que lo regula y la recogida exhaustiva de nuevos diagnósticos de VIH ocurridos desde el año 2007, podemos realizar un análisis real de la situación epidemiológica de la infección por VIH en la CM. Se dispone de información de todos los centros sanitarios que atienden a personas con VIH con una mayor o menor rapidez en la notificación.

Cada año se diagnostican cerca de 1.000 infecciones por VIH, con una tasa de incidencia mayor en hombres que en mujeres y en población inmigrante frente a autóctonos. La mayoría son hombres y la principal vía de transmisión es la sexual, con predominio de las relaciones sexuales entre hombres. Casi la mitad de las personas diagnosticadas habían nacido fuera de España. El retraso en el diagnóstico es importante por su trascendencia clínica y de salud pública, una cuarta parte presentaba enfermedad avanzada (<200 linfocitos CD4/ μ l) en el momento del diagnóstico, este porcentaje es mayor cuando la transmisión es HTX ó en UDI, y en personas originarias de fuera de España. La prevalencia de infección por VIH se sitúa en más de 300 personas con edades entre 15 y 64 años por 100.000.

Los casos de sida continúan descendiendo, desde 1996 con la aparición del TAR, al igual que el número de fallecidos, si bien esta tendencia está ralentizada en los últimos años. Aunque en los nuevos casos de sida, la vía sexual de adquisición del VIH tiene cada vez más importancia, se mantiene un número importante de casos en UDI. Entre las causas de fallecimiento en personas diagnosticadas de VIH con posterioridad a 2007, las más frecuentes son los eventos sida.

9. BIBLIOGRAFÍA RELACIONADA

1. CDC. Current trends: revision of the case definition of acquired immunodeficiency syndrome for national reporting. United States. MMWR 1985; 34:373-375.
2. CDC. Revision of the CDC surveillance case definition for acquired immunodeficiency syndrome. MMWR 1987; 36 (Nº SS-1): 1S-15S.
3. CDC. 1993 Revised classification system for HIV infection and expanded surveillance case definition for AIDS among adolescents and adults. MMWR 1992; 41(Nº RR-17): 1-19.
4. Centers for Disease Control and Prevention. HIV/AIDS Surveillance Report, 2014; Vol. 26. <http://www.cdc.gov/hiv/library/reports/surveillance/>. Published November 2015.
5. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2014. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2015. Disponible en <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/hiv-aids-surveillance-in-Europe-2014.pdf>
6. Área de Vigilancia de VIH y Comportamientos de Riesgo. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida - S.G. de Promoción de la Salud y Epidemiología / Centro Nacional de Epidemiología - ISCIII. Madrid; Nov 2015.

Disponibles en:

<http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/sida.shtml>

7. Cevallos García Carlos, Verdejo Ortés José, Martínez Rodríguez Susana, Izarra Pérez Concepción. Retraso diagnóstico y enfermedad avanzada en la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en la Comunidad de Madrid (2007-2011). Rev. Esp. Salud Pública. 2012 Feb; 86(1): 37-47. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v86n1/04_original_1.pdf

10. AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud a todos los profesionales implicados en el diagnóstico, tratamiento y prevención del VIH/sida en la Comunidad de Madrid por su colaboración en el mantenimiento y actualización del registro sin la cual no se hubiese podido elaborar este informe.