

XIX Congreso Nacional sobre el Sida e ITS

"Más allá del VIH: construyendo futuro"

Alicante, 3-5 de abril de 2019



CASCADA DE TRATAMIENTO DE VIH EN ADICTOS A DROGAS: ES TIEMPO DE REFORZAR LA RETENCIÓN EN LOS CUIDADOS VIH

Jorge Valencia La Rosa, MD

Unidad móvil de reducción del daño "SMASD"; Subdirección
general de asistencia en Adicciones (Comunidad de Madrid)

ONG Madrid Positivo

Introducción

- El uso de TAR en PVVIH reduce la transmisión VIH, la morbilidad y mortalidad y mejora la calidad de vida. Buena adherencia a los ART son requeridas para alcanzar este objetivo.
- Algunos estudios indican unos pobres resultados en la cascada de cuidados VIH en poblaciones clave: adictos a drogas, homeless, abuso de alcohol, enfermedad psiquiátrica.
- Personas que se inyectan drogas (PWID) infectadas por VIH son particularmente vulnerables a una adherencia subóptima del TAR (estilo de vida, no apoyo familiar, falta de recursos económicos, vivienda inestable).



Introducción

Los test de confirmación de VHC en poblaciones vulnerables son limitados debido a poca aceptabilidad y dificultad de venopunción.

Dried blood spot es un método alternativo de cuantificación del ARN VHC por reacción de cadena de polimerasa a través de sangre capilar.



SCIENTIFIC REPORTS

OPEN Evaluation of dried blood spot samples for screening of hepatitis C and human immunodeficiency virus in a real-world setting

Received: 2 November 2017
 Accepted: 15 January 2018
 Published online: 30 January 2018

Sonia Vázquez-Morón¹, Pablo Ryan², Beatriz Ardizzone-Jiménez¹, Dolores Martín³, Jesus Troya², Guillermo Cuevas², Jorge Valencia⁴, María A. Jimenez-Sousa², Ana Avellón² & Salvador Resino¹

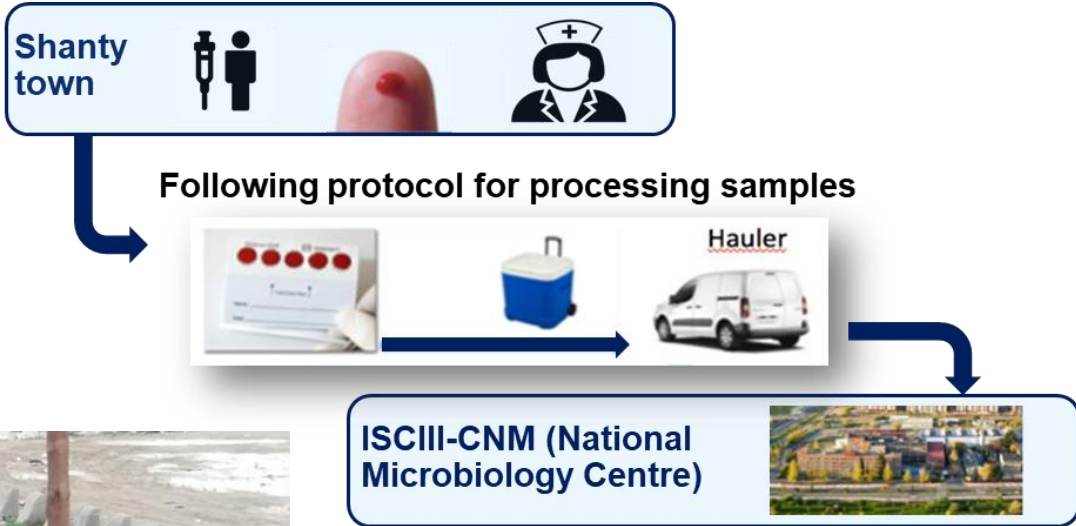
Screening test	TP	FP	TN	FN	Se(95%CI)	Sp(95%CI)	PPV(95%CI)	NPV(95%CI)
Anti-HIV antibodies	40	0	99	0	100%(91.2%; 100%)	100%(96.3%; 100%)	100%(91.2%; 100%)	100%(96.3%; 100%)
Anti-HCV antibodies	100	0	31	8	92.6%(86.1%; 96.2%)	100%(89%; 100%)	100%(96.3%; 100%)	79.5%(64.5%; 89.2%)
HCV-RNA	107	0	31	1	99.1%(94.9%; 99.8%)	100%(89%; 100%)	100%(96.5%; 100%)	96.9%(84.3%; 99.4%)

Metodología

- Subanálisis de un proyecto de screening y búsqueda activa de nuevos diagnósticos de VHC usando DBS (dried blood spot) de sangre capilar, en usuarios de drogas en consumo activo que acuden al Sector VI de la Cañada Real- Galiana (Madrid), entre enero 2017 y diciembre 2017.
- Se realizaron paralelamente pruebas rápidas VIH y sífilis (sangre capilar).
- Criterios de inclusión: usuarios de drogas (heroína y/o cocaína) en consumo activo, mayores de edad y que firmaron el consentimiento informado (estudio subvencionado por Merck Sharpe & Dohme MIS P IIS#54846).
- Criterio de exclusión: PVVIH que se encontraban en seguimiento y tratamiento en la Unidad móvil de reducción del daño "SMASD" que opera en Cañada Real-Galiana (Madrid).



Metodología



Resultados

- El screening de VHC (a través de DBS) se realizó a 544 individuos.
- La prevalencia de Ac. VHC fue 28.5% y la prevalencia de ARN VHC detectable (a través de DBS) fue 23%.
- Se detectó un nuevo diagnóstico de VIH, 1 nuevo diagnóstico de sífilis, 2 AgSVHB (uno de ellos con Ac VHD) durante el período de estudio.
- 34(6.5%) pacientes refirieron tener Ac VIH positivos.

Resultados

Características basales de los PVVIH	N= 34
Sexo: Hombres	27 (79.4%)
Nacionalidad española	26 (76.5%)
Orientación sexual: Heterosexuales	32 (94.1%)
Pareja estable	9 (32,1%)
Mantiene relaciones sexuales sin protección	11 (34,4%)
Personas sin hogar/hogar inestable	15 (44%)
Enfermedad de salud mental/Tto. psiquiátrico	13 (39.4%)
Presencia de Ac. VHC positivo	28 (87.5%)
Uso de drogas inyectadas	27 (79.4%)
Consumo de drogas diariamente	16 (48,5%)
Compartió material de inyección en el último año	3 (10.3%)
Recaída en consumo de drogas menos de 1 año	9 (27.3%)
Tratamiento sustitutivo de opiáceos (metadona)	18 (52.9%)
Abandono de tratamiento antiretroviral (TAR)	7 (20.6%)
Sin tratamiento VHC	7/28 (25%)
ARN VHC detectable (a través de DBS)	11 (39.2%)

20% de PVVIH en consumo activo de drogas habían perdido el seguimiento de VIH en sus respectivos Hospitales.

25% de PVVIH coinfectados VIH/VHC no habían sido tratados de hepatitis C crónica.

39.2% tenían ARN VHC detectable, que indica probables reinfecciones en el contexto de prácticas de inyección no segura.

Conclusiones

- Esfuerzos son necesarios para reforzar la retención en los cuidados en las consultas de VIH y la adherencia al TAR en las PWID y otras poblaciones vulnerables que viven con el VIH.
- Existe un subgrupo de pacientes coinfectados VIH/VHC difíciles de acceder a tratamiento VHC.
- Diagnóstico en un solo paso (infección activa) y screening más periódico para vigilancia de reinfecciones VHC debería ser implementado en esta población, en especial durante el período de recaídas en el consumo de drogas.