

El Síndrome del Superviviente del Sida: aspectos psicosociales y psiquiátricos de sobrevivir al sida

Jordi Blanch i Andreu

Médico Psiquiatra

Servicio de Psiquiatría y Psicología. Hospital Clínic de Barcelona

Profesor Asociado. Universitat de Barcelona

CIBERSAM

Resumen

- **Experiencias como medico psiquiatra que atiende a personas con VIH**
- **Calidad de vida**
- **Propuestas de mejoras en la atención**

Juan, 68 años

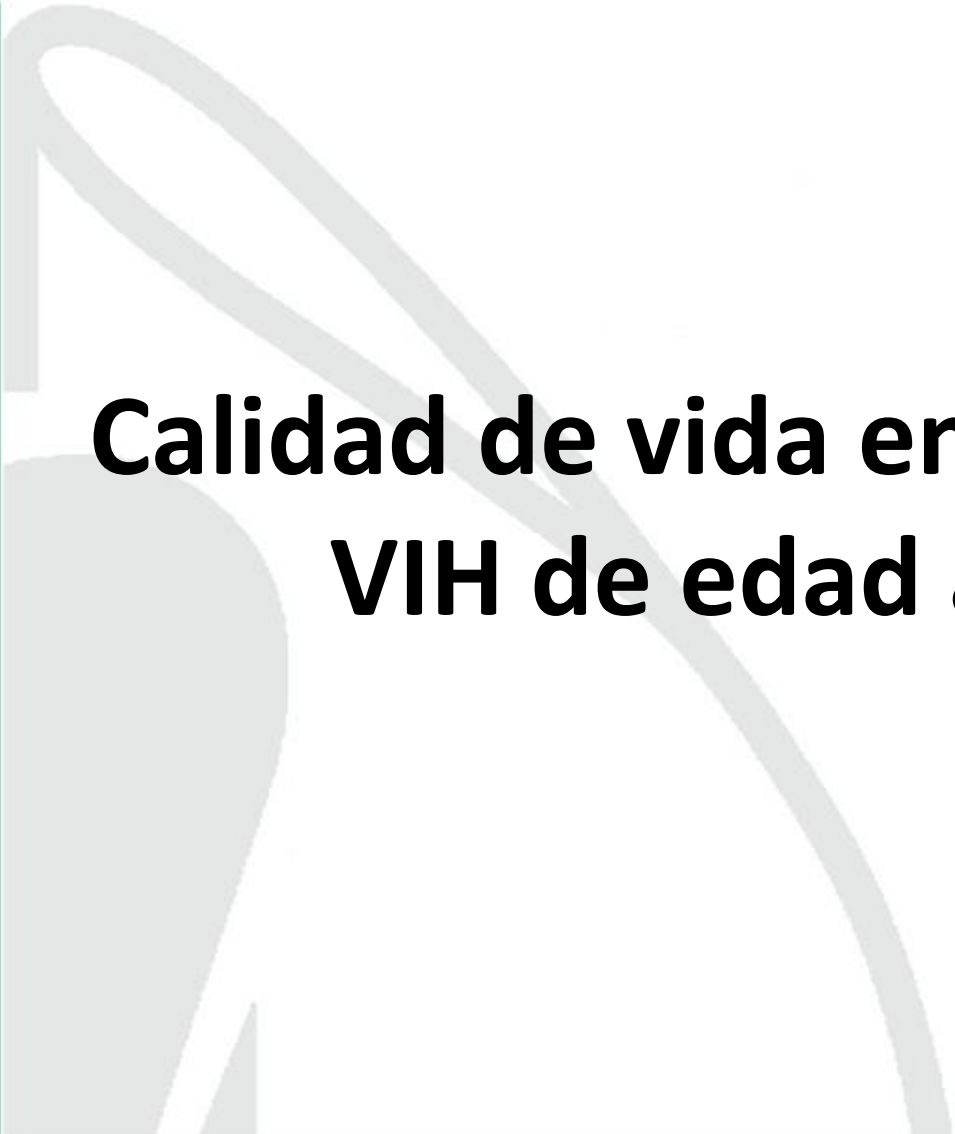
- **Antecedentes:**
 - VIH+ conocido desde 1993, actualment en tto con TAR con carga viral indetctable.
 - DM tipo 2 en tratamiento con insulina desde 2017. Nefropatia diabètica
 - HTA de buen control en tratamiento
 - Hiperuricemia
 - Hipertrofia benigna de próstata.
 - EPOC (fumador)
 - Lipoinyeccion facial + liposuccion abdominal y cervical en 2007
 - Síndrome ansioso – depresivo en tratamiento con paroxetina
- **Biografía:**
 - Responsable de una empresa con sede en EEUU, actualmente no trabaja
 - Relación de pareja estable desde hace años

Juan, 68 años

- **Motivo de consulta:** vuelve a pedir hora después de tiempo, por un empeoramiento de la sintomatología depresiva, con ideas de suicidio.
- Había iniciado una relación a distancia y se planteaba seguir o no con su relación actual
- Dificultades para asumir el deterioro propio de la edad y de las enfermedades médicas que sufre. Aislamiento social por miedo a que se conozca su enfermedad. Miedo al abandono. Miedo al deterioro cognitivo. Propongo exploración neuropsicológica que rechaza.

Problemas / Desafíos

- **mejoría en la cantidad de vida de las PVIH de edad avanzada, pero existe una merma en la calidad de vida**
- **Potenciación del estigma relacionado con el envejecimiento y el VIH**
- **Falta de seguridad económica por interrupción de la carrera profesional por la enfermedad (Rosenfeld et al., 2015)**
- **Notificación del diagnóstico del VIH a personas cercanas especialmente a los hijos (Rosenfeld, Ridge, Catalan, & Delpech, 2016)**
- **Incertidumbre en relación a la enfermedad, los tratamientos y el propio envejecimiento “normal ageing” (Rosenfeld, Ridge, & Von Lob, 2014).**



Calidad de vida en personas con VIH de edad avanzada

Factores asociados a calidad de vida

- Objetivo del estudio (portugués): examinar las diferencias relacionadas con la edad en el QoL y los síntomas depresivos de los adultos jóvenes y de mediana edad y mayores con VIH
- n=1194; 15,5% >50 años
- Variables: WHOQOL-HIVBref, Beck Depression Inventory
 - Menor CdV (>50 a vs < 50 a) en los siguientes dominios:
 - Estado físico
 - Independencia
 - Relaciones sociales
 - Mayor CdV (entre los mayores de edad)
 - Nivel educativo alto
 - Estar trabajando
 - Menor tiempo desde el dx
 - Uso de tratamiento ARV combinado
 - Menor puntuación en el BDI

Monteiro F, Canavarró MC, Pereira M. Factors associated with quality of life in middle-aged and older patients living with HIV. AIDS Care. 2016;28 Suppl 1:92-8.

Calidad de vida (HIV and Later Life – “HALL” Team)

- Estudio transversal (n= 100, media edad 58, mediana 10 años de evolución)
 - WHOQOL- HIV BREF: 6 dominios
 - salud física
 - salud mental
 - nivel de independencia
 - relaciones sociales
 - ambiente
 - espiritualidad

Catalan J, Tuffrey V, Ridge D, Rosenfeld D, HALL (HIV and Later Life) Team. What influences quality of life in older people living with HIV? AIDS Res Ther. 2017;14:22

Calidad de vida (HIV and Later Life – “HALL” Team)

- **Resultados:**
 - Factores de condicionan una mejor calidad de vida
 - empleo remunerado (en lugar de recibir ayudas estatales)
 - mantener relación de pareja
 - Factores que condicionan una peor calidad de vida
 - ansiedad y depresión
 - tener dificultades de memoria
- **Conclusiones**
 - Empleo, socialización
 - Tratar la ansiedad y la depresión
 - Manejar el miedo al deterioro cognitivo

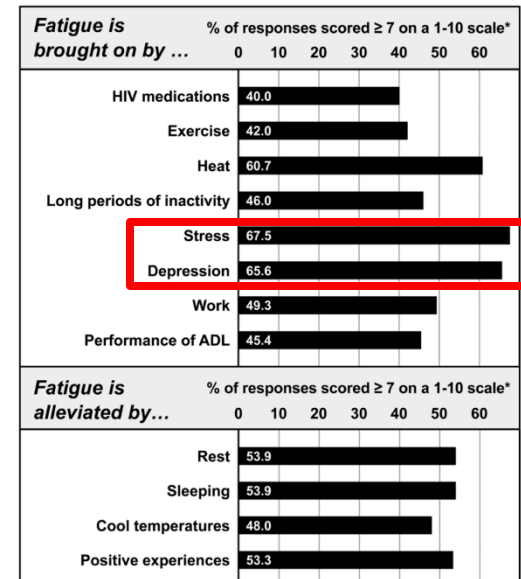
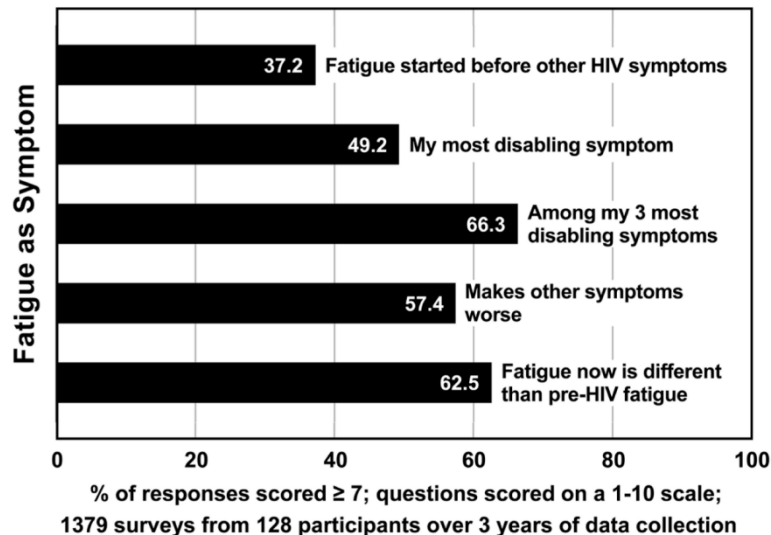
Catalan J, Tuffrey V, Ridge D, Rosenfeld D, HALL (HIV and Later Life) Team. What influences quality of life in older people living with HIV? AIDS Res Ther. 2017;14:22

Neurocognitive SuperAging

- **Grupo CHARTER; 734 PVIH vs 123 VIH-; entre 50 – 64 años**
- **Superaging: NPS pròpia de una persona de 25 años**
- **No diferencias demogràficas ni sobre la enfermedad en las PVIH**
- **Mayor probabilidad de pertenecer al grupo SA:**
 - la edad más joven
 - ausencia de diabetes
 - menos síntomas depresivos
 - antecedentes de consumo de cannabis
- **Los SA mostraban una mayor independencia en el funcionamiento cotidiano, el empleo y la calidad de vida relacionada con la salud que los no-SA.**

Fatiga (HIV-related fatigue scale)

- N=128, media de edad 44 años, tiempo medio de evolución 10 años
- cada 3 meses durante un período de 3 años
- crónica y no parece remitir espontáneamente
- aquellos que fueron los más fatigados al principio del estudio siguieron siendo los más fatigados durante 3 años.
- Interferencia con las actividades de la vida diaria, trabajo, familia y vida social
- ansiedad y la depresión aumentan la fatiga

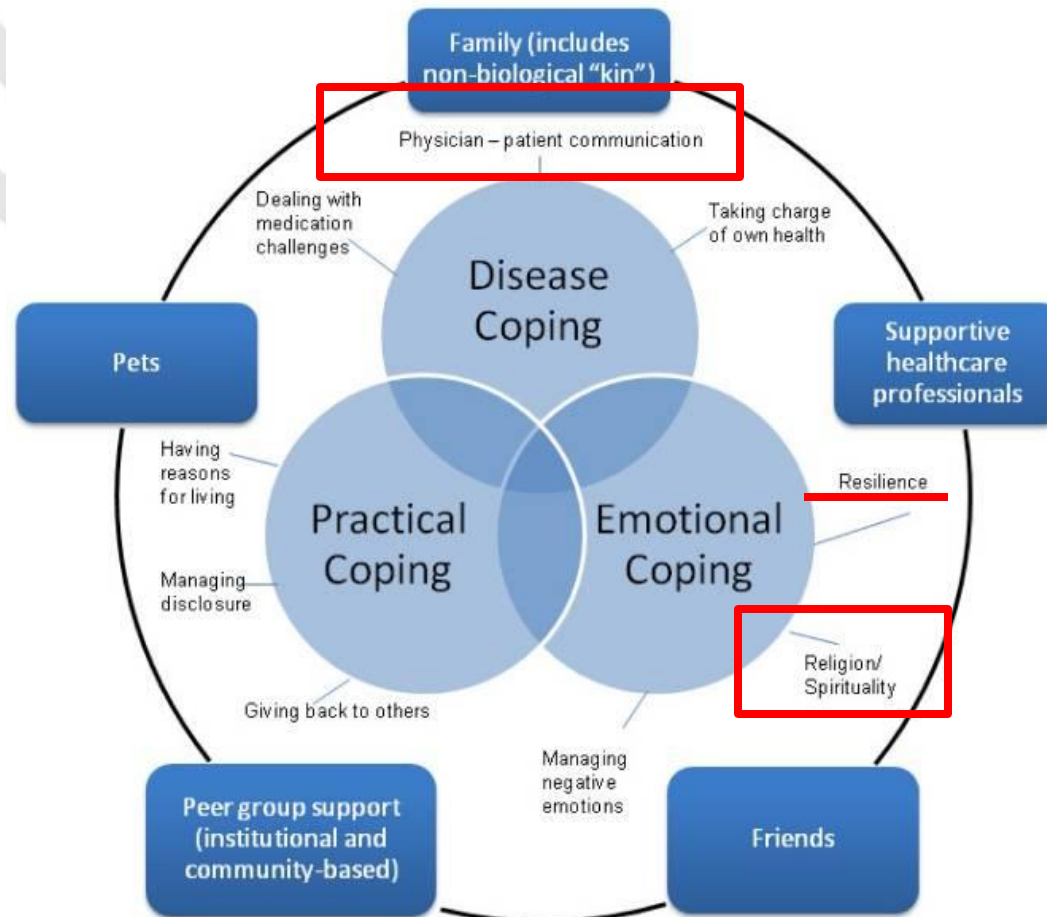


Barroso et al. Clin Nurs Res 2014

*1379 surveys completed by 128 participants over 3 years

Estrategias de afrontamiento

Slomka et al (2013): How have long-term survivors coped with living with HIV? (n=16, media de edad 50, tiempo desde el dx 6 años, EEUU)



Resiliencia

- **concepto multidimensional que explica cómo algunas personas pueden alcanzar, mantener o recuperar el bienestar frente a las dificultades**
- **recursos de afrontamiento de un individuo en respuesta a los factores estresantes, y su capacidad para adaptar eficazmente estos recursos para manejar nuevas situaciones de estrés**
- **puede dividirse en cinco características intrínsecas:**
 - propósito/significado en la vida
 - perseverancia
 - ecuanimidad (equilibrio, compostura)
 - autosuficiencia
 - 'autenticidad' (autoaceptación, autonomía)

Resiliencia

- **Objetivo del estudio:** relación entre la resiliencia, el envejecimiento con el VIH y el bienestar (195 VIH+ vs 130 VIH-)
- **VARIABLES:** edad, tiempo desde el diagnóstico, depresión / ansiedad (PHQ-9) y problemas con las actividades de la vida diaria **Resultados:**
 - La condición de VIH no se asocia a R
 - En PVIH, a mayor R menor depresión, ansiedad y dificultades de la vida diaria
 - A mayor tiempo de evolución desde el diagnóstico, menor R
 - A mayor edad, mayor resiliencia (no significativo)

Table 2 Distribution of resilience score (RS-14 groupings) by age group and HIV status N (%)

Age in years	HIV positive (N = 195)			HIV negative (N = 126)		
	Low (≤ 64)	Average (65–81)	High (≥ 82)	Low (≤ 64)	Average (65–81)	High (≥ 82)
< 40 (N = 108)	<u>20 (50.0%)</u>	6 (15.0%)	14 (35.0%)	20 (29.4%)	16 (23.5%)	32 (47.1%)
40–50 (N = 103)	24 (33.3%)	11 (15.3%)	<u>37 (51.4%)</u>	7 (22.6%)	9 (29.0%)	15 (48.4%)
≥ 50 (N = 110)	29 (34.9%)	16 (19.3%)	<u>38 (45.8%)</u>	7 (25.9%)	6 (22.2%)	14 (51.9%)

Chi squared test for trend showed no significant difference ($p = 0.2$)

McGowan JA, Brown J, Lampe FC, Lipman M, Smith C, Rodger A. Resilience and Physical and Mental Well-Being in Adults with and Without HIV. *AIDS Behav.* 2018;22(5):1688–98.

Estrategias para mejorar la salud mental y el bienestar en personas con VIH de edad avanzada - I

CAMBIO DE PERSPECTIVA

- **Haciendo comparaciones**
 - Generalización de “los otros”
 - contactos personales
 - “Envejecimiento normal”
 - otras enfermedades médicas
- **Voluntariado**
 - enfoque / propósito
 - cambiando el enfoque a un mundo más amplio
 - contribución
 - reciprocidad
- **Acentuar lo positivo.**
 - Dar valor a las circunstancias actuales, habilidades, relaciones y roles.
 - "viviendo el momento"
 - "Cosas simples"
- **Minimizar el papel de los medicamentos contra el VIH.**
 - introducir medicamentos en la rutina diaria
 - tratar medicamentos como “cualquier otra pastilla”

Rosenfeld et al (Later Life (HALL) Team. AIDS Care. 2018.

Estrategias para mejorar la salud mental y el bienestar en personas con VIH de edad avanzada – II

GARANTIZAR EL APOYO EXTERNO

- **Accediendo al soporte desde profesionales de la salud mental**
 - Gestionar / hablar de las repercusiones del diagnóstico de VIH
 - suplementando con el apoyo de amigos / familia / compañeros
- **Acceder al apoyo del VIH organizaciones**
 - Ayuda práctica y orientación terapéutica; importancia de reunirse y aprender de otras PVIH
 - Sentimiento de pertenencia y solidaridad social
 - Oportunidades de trabajo comparativo.
 - Conocimiento de “ejemplos vivos” de “buen envejecimiento” con VIH
- **Evitar los grupos de apoyo para el VIH: evitar el "enfoque continuo" sobre el VIH**

Rosenfeld et al (Later Life (HALL) Team. AIDS Care. 2018.

Manejo de la incertidumbre

- **sensación de amenaza constante de la propia supervivencia que se asocia a una mayor vulnerabilidad a la depresión y a la ansiedad.**
- **puede provocar una ruptura de los proyectos vitales a edades tempranas**
- **Estos síntomas se ven acentuados en el momento en el que aparecen cambios:**
 - **Parámetros inmunológicos / virológicos**
 - **Otros parámetros analíticos**
 - **Cambios en el tratamiento**
 - **Aparición de efectos secundarios**
 - **Cambio de hábitos**
- **Abordaje terapéutico**
 - **Objetivo general:**
 - **Entender que el tiempo que le queda es tiempo de vida y no una espera angustiada de la muerte**
 - **Entender la propia vida como importante para si mismo y para los otros**
 - **Objetivos específicos:**
 - **Disminución del sentimiento de culpa**
 - **Disminución de pensamientos obsesivos**
 - **Potenciación de la relación de proyectos y metas**
 - **Potenciación de la autoestima**

Guaraldi G (AIDS 2017): “Vulnerabilidad social”

- Es un predictor de mortalidad y discapacidad en la población de edad avanzada
- Efecto estigmatizador del VIH y de la edad
- Necesidad de programas de reducción del estigma en personas “sanas”
- Importancia de la implicación de las personas con VIH
- Importancia de la figura del geriatra y de realizar una evaluación geriátrica

Guaraldi G, Palella FJ. Clinical implications of aging with HIV infection: perspectives and the future medical care agenda. AIDS. 1 juny 2017;31 Suppl 2:S129-35.

Conclusiones

- **Existen particularidades en las personas con VIH de larga duración**
- **Importancia de abordar la mejoría de la calidad de vida**
 - manejo de la ansiedad y la depresión
 - evitar el aislamiento social
- **formación en geriatría a los médicos VIH**
- **formación en el manejo de la salud mental (profesionales y usuarios)**

Muchas gracias!



jblanch@clinic.cat



**12th International Symposium
Psychiatry and HIV
Barcelona, 14th-15th of June 2019**

www.neuropsychiatry-hiv.com