

XIX Congreso Nacional sobre el Sida e ITS
Alicante, 3-5 Abril de 2019



Factores predictores de eventos adversos en salud en personas mayores con infección por VIH

Margarita Ramírez Schacke¹

Fátima Brañas Baztán²

Matilde Sánchez Conde³

Introducción

Las personas que viven con VIH (PLVIH) están envejeciendo

El modelo predictivo de Smit (cohorte Athena) establece que en el año 2030:

- 73% de las PLVIH serán mayores de 50 años.
- 39% mayores de 65 años

Envejecimiento precoz: comorbilidades 10 años antes que población general

Mayor prevalencia de fragilidad y menor capacidad para responder a agresiones externas

Fragilidad es un predictor de eventos adversos en salud en la población general

Conocer los factores predictores de eventos adversos en salud en personas mayores de 55 años con infección por VIH

Diseño y población del estudio

- Estudio de cohortes.
- Dos hospitales de Madrid
 - Hospital Gregorio Marañón.
 - Hospital Ramón y Cajal.
- Criterios de inclusión:
 - Infección por VIH con seguimiento regular en consultas de Enfermedades Infecciosas
 - Edad \geq 55 años
 - Firman consentimiento informado
- Criterio de exclusión: tener una discapacidad establecida que no permita caminar
- Reclutamiento entre abril 2014 y abril 2015

Variables basales

| Variables clínicas | |
|--|---|
| Sociodemográficas | Edad, sexo, nivel de estudios, situación social |
| Datos antropométricos | Peso y talla (IMC) |
| Hábitos de vida | Tabaquismo, ingesta de alcohol |
| Relacionadas con la infección VIH | <ul style="list-style-type: none">• Vía de adquisición de la infección por VIH• Situación inmunoviológica: LT CD4 actuales, carga viral actual, cociente de linfocitos T CD4+/CD8+• Coinfección (VHC) |
| Polifarmacia | Número de fármacos |
| Comorbilidad | Número de procesos crónicos reportados por el paciente o recogidos de la Hª clínica |

Variables basales

| Situación funcional | |
|--|---|
| Fragilidad | Fenotipo de fragilidad Fried |
| Situación funcional | <ul style="list-style-type: none">• Índice Functional Ambulation Classification (FAC)• Índice de Barthel (IB) |
| Situación cognitiva y estado de ánimo | <p>Cognitiva</p> <ul style="list-style-type: none">• Mini-Mental State Examination (MMSE) <p>Estado de ánimo</p> <ul style="list-style-type: none">• Escala geriátrica de depresión abreviada (S-GDS) |

Variables de seguimiento

| Eventos adversos | |
|----------------------------|---|
| Caídas | A partir de la Hª clínica se recogió si habían sufrido alguna caída en el tiempo de seguimiento |
| Visitas a urgencias | A partir de la Hª clínica se recogió si habían realizado alguna visita a urgencias en el tiempo de seguimiento |
| Ingresos | A partir de la Hª clínica se recogió si habían tenido algún ingreso en el tiempo de seguimiento |
| Muerte | Se recogió de la Hª clínica si los sujetos habían muerto durante el tiempo de seguimiento y la causa de la muerte |

Características basales sociodemográficas

| | |
|--|--------------|
| Número de pacientes | 117 |
| Sexo: hombres/mujeres (% hombres) | 94/23 (80,3) |
| Media de edad (DE) años | 61,4 (6,6) |
| > 65 años | 30 (25,6,%) |
| Nivel educativo n (%) | |
| •Analfabeto | 0 |
| •Educación primaria | 41 (35,0) |
| •Bachillerato | 49 (41,9) |
| •Estudios universitarios | 27 (23,1) |

Situación clínica e inmunoviroológica

| | N=117 | n (%) |
|--|--------------|------------------|
| Comorbilidad | | |
| Ninguna | | 26 (22,2) |
| 1 | | 41 (35) |
| 2 | | 26 (22,2) |
| 3 | | 18 (15,4) |
| 4 | | 5 (4,3) |
| Carga viral indetectable | | 116 (99,1) |
| Recuento LT CD4 c/mL (Md y RIQ) | | 638 (144-1871) |
| Cociente LT CD4/CD8 (Md y RIQ) | | 0,79 (0,00-3,62) |
| Cociente LT CD4/CD8 <1 | | 76 (67,3) |

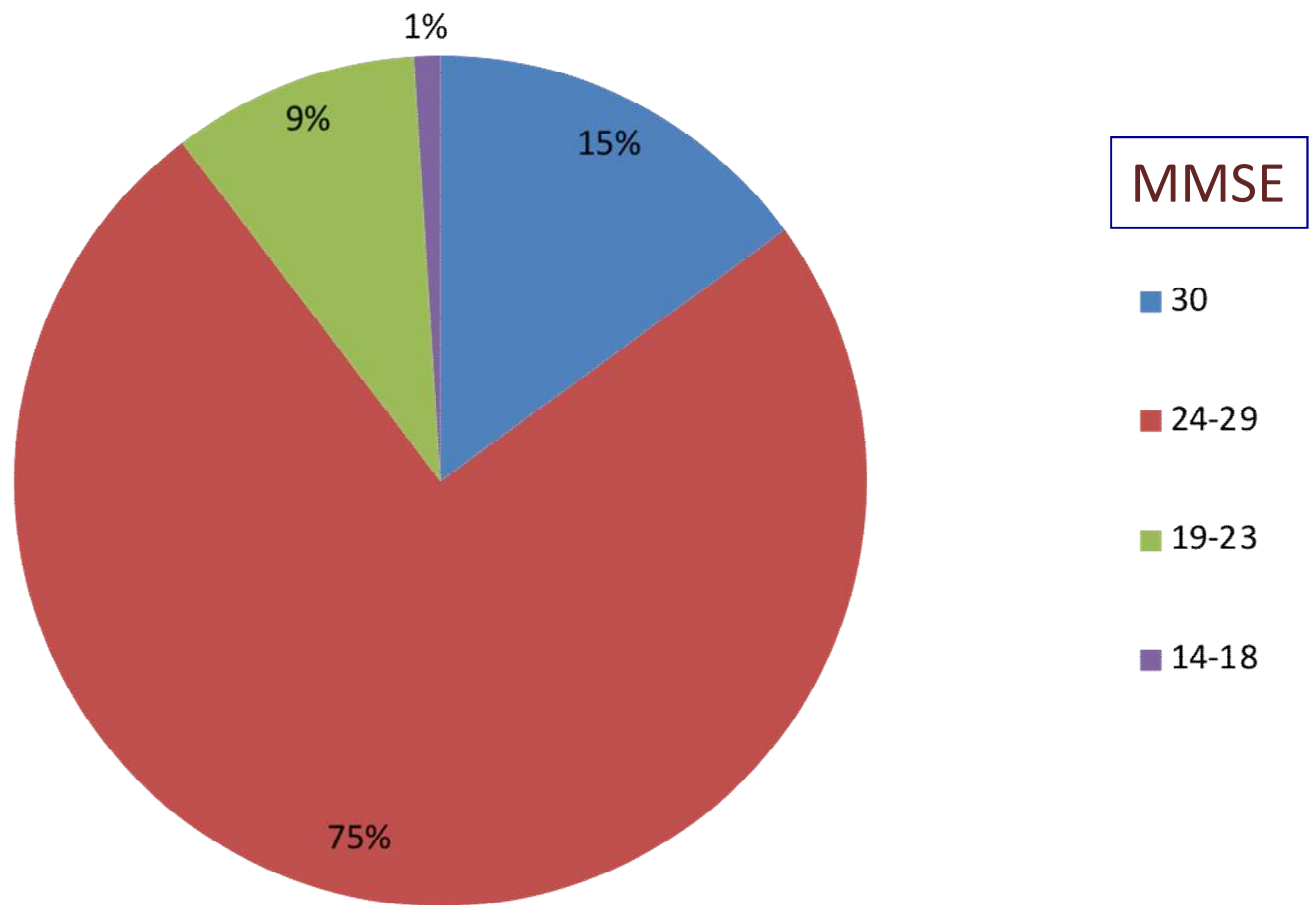
Situación clínica e inmunoviroológica

| N=117 | n (%) |
|---|--------------|
| Fumador | 44 (36,6) |
| Bebedor | 4 (3,4) |
| Vía de adquisición | |
| ADVP | 32 (27,4) |
| HTSX | 34 (29,1) |
| HSH | 37 (31,6) |
| ND | 14 (12) |
| Relaciones sexuales sin protección | 71 (60,7) |
| Polifarmacia | 55 (47) |
| Coinfección VHC | 46 (40) |

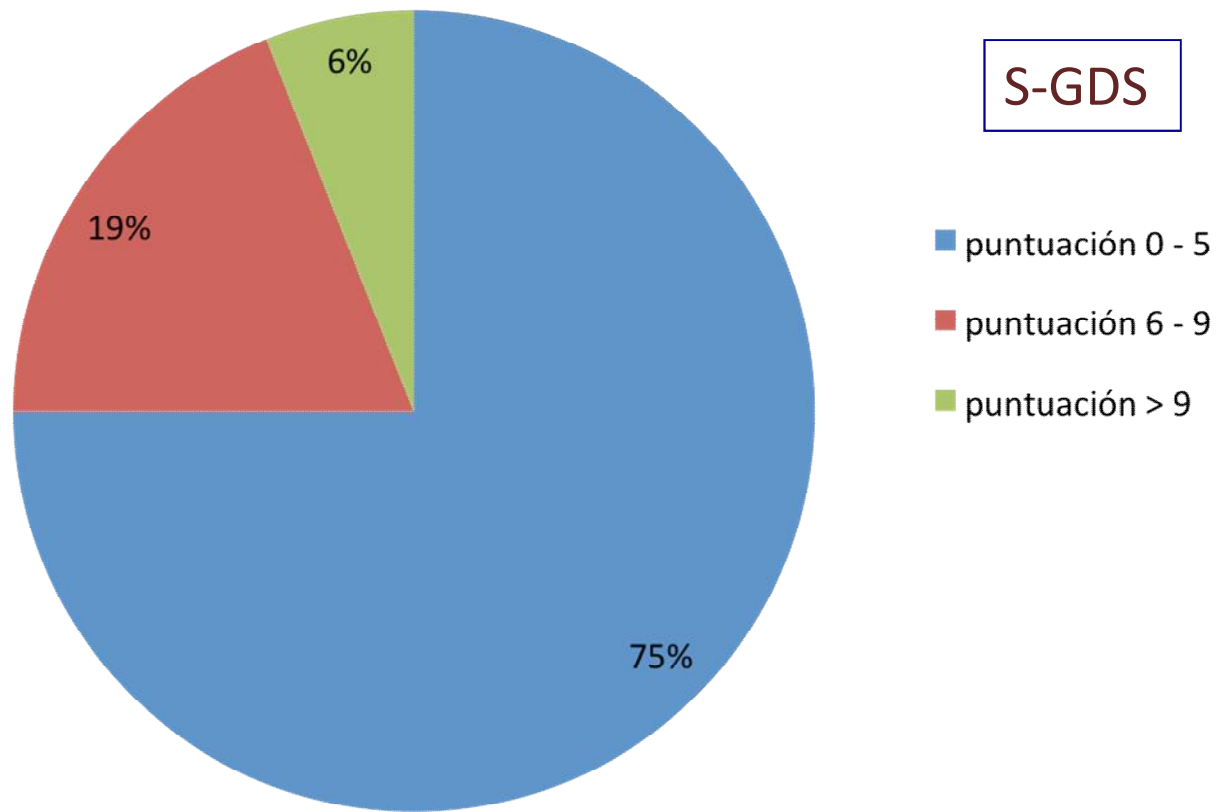
Situación funcional

| N=117 | n (%) |
|---|--------------|
| FAC | |
| Camina independiente en llano y salva escaleras | 117 (100) |
| Índice de Barthel | |
| Completamente independiente | 117 (100) |
| Fragilidad | |
| Robusto | 38 (32,5) |
| Pre-frágil | 61 (52,1) |
| Frágil | 18 (15,4) |
| Escala Gijón | |
| Sin riesgo social | 115 (98,3) |
| Con riesgo social | 2 (1,7) |

Situación cognitiva

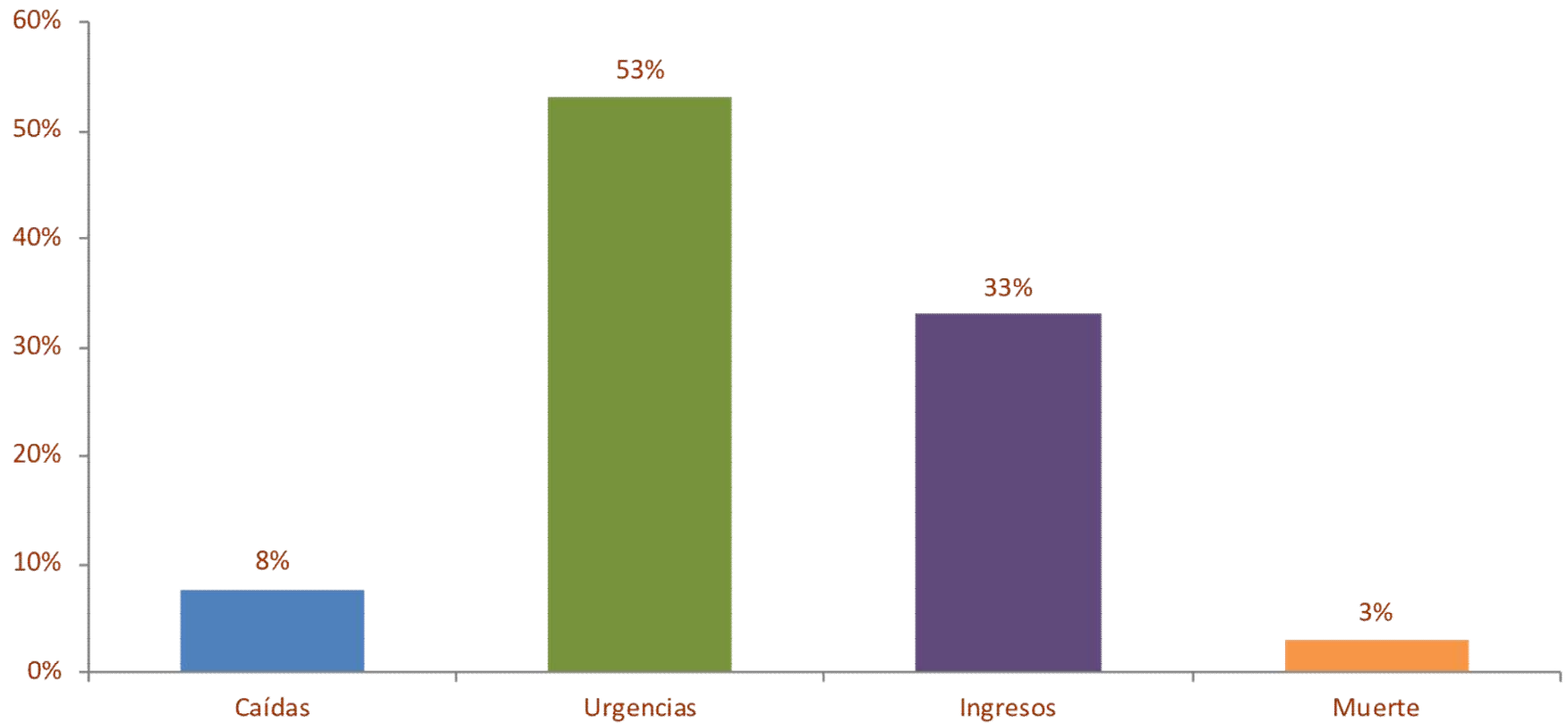


Síntomas depresivos



Eventos adversos en salud

Tiempo de seguimiento (Md) : 47 meses (35-50)



Factores predictores de eventos adversos (análisis univariante)

| Evento adverso | Factor predictor | Chi cuadrado | p | OR(IC 95%) |
|-----------------|-------------------------|--------------|------|-----------------|
| Caídas | Síntomas depresivos | 4,9 | 0,04 | 4,8 (1,1-20,6) |
| | Síntomas depresivos | 5,80 | 0,01 | 2,9 (1,1-7,5) |
| Ingresos | ≥ 65años | 5,04 | 0,02 | 0,3 (0,10-0,89) |
| | Fragilidad | 4,7 | 0,03 | 3 (1,08-8,41) |
| | Vía de adquisición ADVP | 4,7 | 0,02 | 2,4 (1,08-5,74) |
| | Coinfección VHC | 3,13 | 0,07 | 2 (0,92-4,44) |
| | | | | |

Factores predictores de eventos adversos

(análisis multivariante)

Factores predictores de ingresos

| Factor predictor | Chi cuadrado | p | OR(IC 95%) |
|-------------------------|--------------|------|-----------------|
| Edad (≥ 65) | 5,04 | 0,02 | 0,3 (0,12-1,22) |
| Via de adquisición ADVP | 4,7 | 0,02 | 1,2 (0,32-5,07) |
| Fragilidad | 4,7 | 0,03 | 2,3(0,78-6,71) |
| Coinfección VHC | 3,13 | 0,07 | 1,5(0,43-5,44) |

Conclusiones

- En personas mayores de 55 años que viven con VIH tener síntomas depresivos aumenta el riesgo de sufrir caídas y visitas a urgencias.
- En esta población son factores predictores de ingreso hospitalario:
 - Ser menor de 65 años
 - Tener un fenotipo de fragilidad
 - Haber adquirido la infección a través del uso de drogas por vía parenteral

GRACIAS

