



Evolución del control virológico del VIH en pacientes infectados en edad pediátrica seguidos en hospitales de España durante la pandemia COVID

Arantxa Berzosa Sánchez, Santiago Jimenez De Ory, Beatriz Ruiz, Laura Calle, Clara Carreras, Leticia Vila, Eloísa Cervantes, Cristina Epalza, Ana Gloria Andrés, Jorge Martínez, Adriana Navas, Juan Luis Santos, Félix Gutiérrez, Rafael Hervás, María Del Carmen Hinojosa, María José Galindo, José Ramón Blanco, Jesús Sanz, Miguel Torralba, María Luisa Navarro.

Grupo Trabajo Corispe Y Corispe-Faro. Contacto: arantxa.berzosa@gmail.com



INTRODUCCIÓN



Hace 3 años que se declara primer caso de
infección por SARS-CoV-2 en España

¿ Las personas que viven con
VIH presentan mayor riesgo
de infectarse por el virus
SARS-COV-2 ?

¿ Las personas que viven con
VIH tienen riesgo de
complicación tras infectarse
por SARS-COV-2 ?



INTRODUCCIÓN

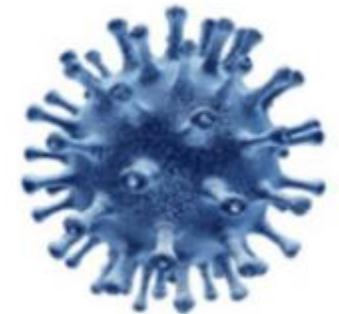
Con el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 la atención sanitaria de pacientes que viven con VIH pudo verse interrumpida o alterada.



Adherencia



Control virológico.



Objetivo del estudio

- ❖ Analizar la evolución de carga viral del VIH de pacientes pediátricos y adultos jóvenes con infección VIH en seguimiento en España.



METODOLOGÍA

- Estudio multicéntrico y retrospectivo
- Incluyeron: pacientes pediátricos (CoRISpe) y adultos jóvenes (FARO)
 - ✓ Diagnosticados de infección VIH antes del año 2018
 - ✓ Mantienen seguimiento en marzo 2022.
- Excluyeron: pacientes que realizaron transición a unidades de adultos durante periodo de estudio

- Dos periodos:

P1: PRE-PANDEMIA
(marzo 2018 – marzo 2020)

P2: PANDEMIA
(marzo 2020 – marzo 2022)





METODOLOGÍA

- Compara:
 - Número de visitas presenciales
 - Evolución carga viral: presencia de blip o fallo virológico
- Define:
 - **Blip:** aumento puntual de carga viral (CV) no mantenido en el tiempo
 - **Fallo virológico (FV):** aumento de CV ≥ 1000 cp/ml; o presentar CV detectable en dos determinaciones consecutivas en algún momento del periodo

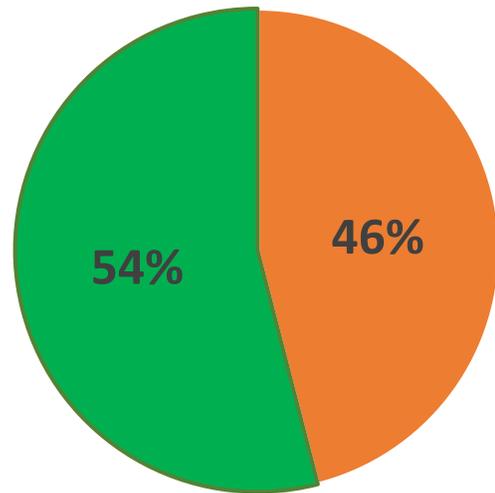


RESULTADOS



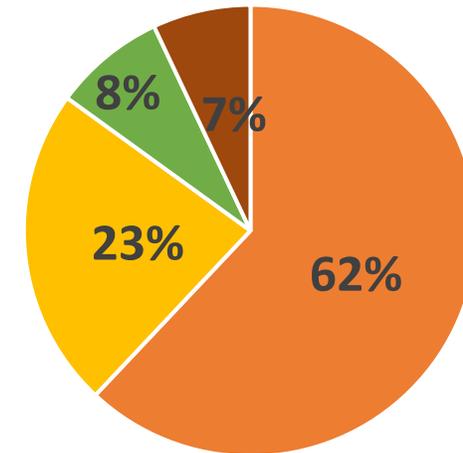
CORISPE: 200 pacientes

Mediana edad: 12.9 años
(RIC 9.9-15.5)



■ Varón ■ Mujer

LUGAR NACIMIENTO



■ España ■ África Sub-sahariana
■ Latino-América ■ Otros



RESULTADOS

CORISPE: 200 pacientes

	P1 Pre-pandemia	P2 Pandemia
Mediana de visitas en consulta	3 visitas/año (RIC 2-3.5)	2 visitas/año (RIC 1.5-3)
Pacientes con CV indetectable (CVi) mantenida	109 (54.5%)	128 (64%)
Presentaron algún BLIP	35 (17.5%)	32 (16%)
Presentaron fracaso virológico	56 (28%)	40 (20%)

* De los pacientes con FV en P1 → 20 (35.7%) consiguieron CVi en P2

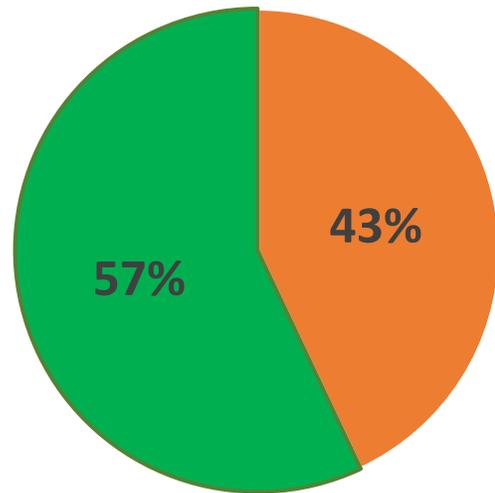
* De los pacientes con CVi en P1 → el 3.7% tuvieron FV en P2



RESULTADOS

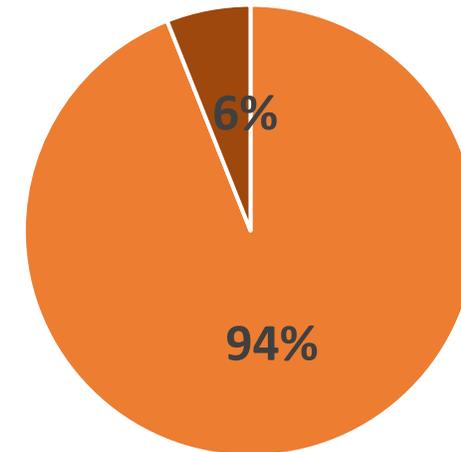
CORISPE-FARO: 284 pacientes

Mediana edad: 25.7 años
(RIC 23.3 - 28.3)



■ Varón ■ Mujer

LUGAR NACIMIENTO



■ España ■ África Sub-sahariana
■ Latino-América ■ Otros



RESULTADOS

CORISPE-FARO: 284 pacientes

	P1 Pre-pandemia	P2 Pandemia
Mediana de visitas en consulta	4 visitas (RIC 3-5)	3 visitas (RIC 3-4)
Pacientes con CV indetectable (CVi) mantenida	168 (59.2%)	201 (70.8%)
Presentaron algún BLIP	33 (11.6%)	26 (9.2%)
Presentaron fracaso virológico	83 (29.2%)	57 (20.1%)

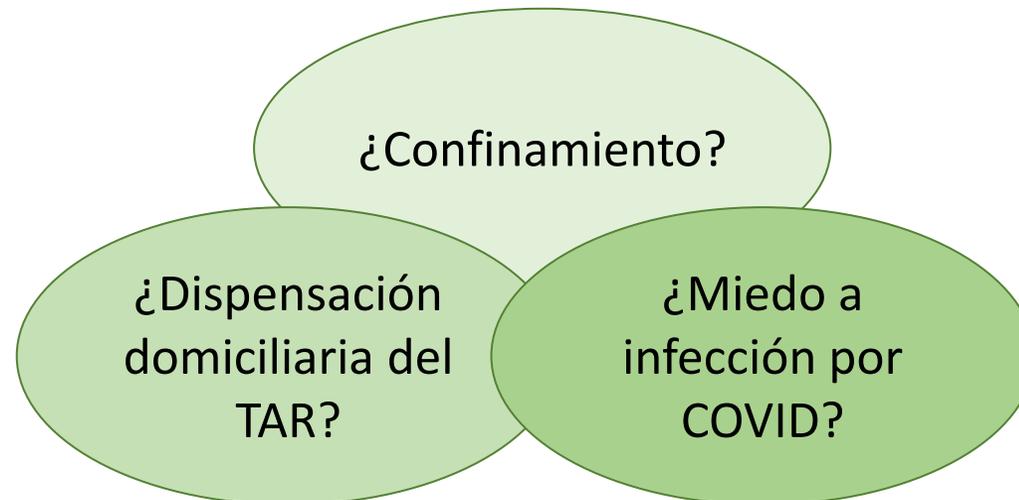
* De los pacientes con FV en P1 → 29 (34.9%) conseguían CVi en P2

* De los pacientes con control virológico en P1 → el 3% pasaban a FV en P2.



CONCLUSIONES

- ✓ Durante la pandemia se realizaron menos visitas y controles clínicos presenciales
- ✓ Aún así, el porcentaje de pacientes pediátricos y adultos jóvenes con infección VIH que mantenían CVi resultó mayor desde el inicio de la pandemia respecto a los años previos, reflejando mayor adherencia a TAR.



MUCHAS GRACIAS