

INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA



Sinesio Delgado, 6 - 28029 MADRID
Teléf.: 91 822 26 29- Fax: 91 387 78 15/16
<<http://cne.isciii.es>>

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida



Paseo del Prado, 18-20 - 28075 MADRID
Teléf.: 91 5964034- Fax: 91 5964004
http://www.msc.es/Diseno/enfermedadesLesiones/enfermedades_transmisibles.htm

CARACTERÍSTICAS CLINICOEPIDEMIOLOGICAS DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIH A PARTIR DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS (1999-2005).

Madrid, 2008

INTRODUCCION

La introducción de la terapia antirretroviral en 1996 ha supuesto un descenso muy importante de la mortalidad asociada a la infección VIH/sida y por consiguiente, un incremento de las personas que viven con la infección. Debido a las patologías severas que estos pacientes padecen y a la complejidad de su manejo clínico, la atención y seguimiento de la infección por VIH es hospitalaria. Además, en España los tratamientos antirretrovirales son de dispensación hospitalaria.

La información acerca de las altas hospitalarias es recogida de forma sistemática en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD). El CMBD es una base de datos clínico-administrativa que contiene información al alta de todos los episodios de hospitalización. Desde su aprobación en 1987 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la implantación ha sido progresiva en las distintas Comunidades Autónomas (CCAA), y en la actualidad recopila datos de los hospitales públicos y privados del Sistema Nacional de Salud (SNS) con una cobertura superior al 90% de las altas hospitalarias.

Los datos son, generalmente, recogidos por los Servicios de Admisión hospitalarios, agregados a nivel autonómico y posteriormente integrados en el CMBD nacional. Contiene variables del paciente (sexo, fecha de nacimiento), variables del ingreso/alta (fecha de ingreso, tipo de ingreso, fecha de alta, circunstancias al alta, CCAA del hospital) y variables clínicas (diagnósticos principal y secundarios, procedimientos, morfología de neoplasias). Las variables clínicas se codifican siguiendo la Modificación Clínica de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª Revisión de la OMS (CIE9-MC).

Debido a su disponibilidad, bajo coste y amplia cobertura constituye una buena fuente de información, complementaria a la Encuesta Hospitalaria de pacientes VIH/sida que se realiza de forma periódica desde 1995. Dentro de sus limitaciones hay que señalar la imposibilidad de identificar a los pacientes que ingresan varias veces y que sólo representan a las personas que requieren ingreso en un hospital.

OBJETIVOS

- Describir la morbimortalidad hospitalaria de pacientes con infección por el VIH ingresados en los hospitales del SNS durante el periodo 1999-2005.

METODOLOGIA

Estudio descriptivo de las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con infección por VIH, utilizando como fuente de información el CMBD de los años 1999 al 2005, proporcionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Se seleccionaron todas aquellas altas en las que constaba en cualquier diagnóstico (principal o secundarios) el código 042 de la CIE-9MC, correspondiente a "*Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana*", que incluye personas infectadas por el VIH con y sin diagnóstico de sida.

Se han calculado las distribuciones de frecuencia de las siguientes variables: sexo, tipo de ingreso, circunstancias al alta, diagnósticos de enfermedades definitorias de sida y otros

diagnósticos no asociados a la infección por el VIH. Las variables edad y días de estancia se describen mediante la media y la desviación estándar.

RESULTADOS

Entre 1999 y 2005 se produjeron en España más de 18.000 altas hospitalarias anuales de personas con infección por el VIH, observándose un descenso del 13% en el número de altas en el periodo (tabla 1).

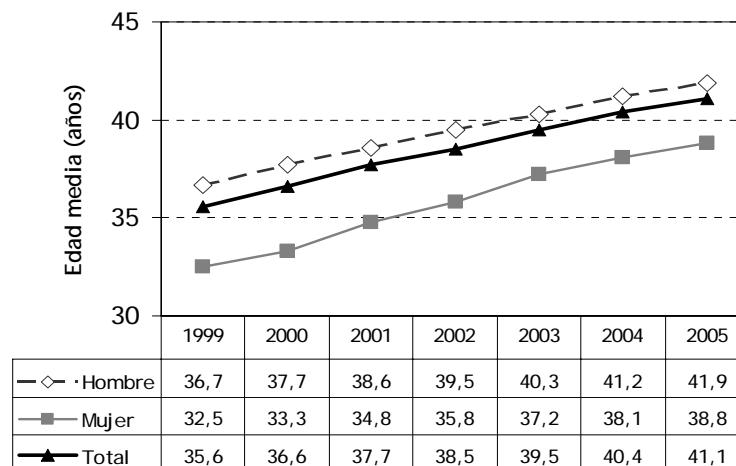
Tabla 1: Altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH, 1999-2005

Año	Nº altas de pacientes con infección por el VIH
1999	21.215
2000	20.564
2001	20.024
2002	19.806
2003	19.247
2004	19.113
2005	18.492
TOTAL	138.461

a) Morbilidad en las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH

La distribución por sexo muestra un predominio claro de los hombres, sin apenas variaciones durante el periodo de estudio (tabla 2). Con respecto a la edad se aprecia un incremento significativo de la edad media al alta desde los 35,6 años (DE:9,6) en el año 1999 hasta los 41,1 años (DE:8,9) en el 2005, observándose tanto en hombres como en mujeres, aunque la media de edad en las mujeres es inferior a la de los hombres en todo el periodo (figura 1).

Figura 1: Edad media de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según sexo y año, 1999-2005



La mayor proporción de altas se concentra en el grupo de edad de 30 a 44 años en todos los años con un descenso a partir de 2003. El grupo de edad con mayor incremento en el periodo es el de mayores de 44 años mientras que en los pacientes pediátricos (< 13 años) y en los de 13 a 29 años se evidencia un importante descenso (tabla 2).

Tabla 2: Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según sexo y grupo de edad por año, 1999-2005

	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexo														
Hombre	15753	74,3	15291	74,4	14981	74,8	14765	74,6	14344	74,6	14267	74,7	13696	74,1
Mujer	5459	25,7	5271	25,6	5039	25,2	5033	25,4	4887	25,4	4842	25,3	4795	25,9
Edad														
<13	676	3,2	612	3,0	362	1,8	325	1,6	206	1,1	115	0,6	132	0,7
13-29	2839	13,4	2310	11,3	1858	9,3	1514	7,7	1211	6,3	1088	5,7	911	4,9
30-44	15223	72,0	14795	72,2	14772	74,2	14581	73,7	14053	73,1	13461	70,5	12356	66,9
>=45	2413	11,4	2777	13,6	2913	14,6	3359	17,0	3752	19,5	4425	23,2	5072	27,5
TOTAL	21151		20494		19905		19779		19222		19089		18471	

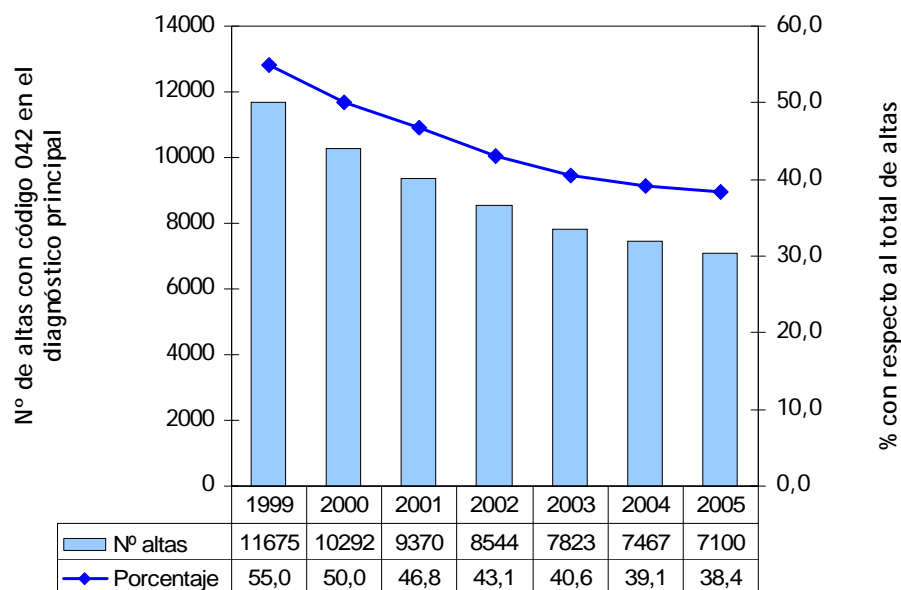
Respecto a las características del ingreso y del alta, la mayoría de los ingresos se produjeron de forma urgente. El porcentaje de altas por fallecimiento en el hospital aumentó del 5% en 1999 al 7,2% en el 2005 (tabla 3). La estancia media se situó alrededor de 12 días, con escasas variaciones en el periodo.

Tabla 3: Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según tipo de ingreso, circunstancias al alta y año, 1999-2005

	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tipo de ingreso														
Urgente	16193	76,3	15091	73,4	14807	73,9	15047	76,0	15019	78,0	14880	77,9	14599	78,9
Programado	4957	23,4	5428	26,4	5200	26,0	4745	24,0	4218	21,9	4221	22,1	3875	21,0
No consta	65	0,3	45	0,2	17	0,1	14	0,1	10	0,1	12	0,1	18	0,1
Circunstancias al alta														
Domicilio	18018	84,9	17545	85,3	17288	86,3	16996	85,8	16266	84,5	16039	83,9	15559	84,1
Traslado a otro hospital	428	2,0	430	2,1	380	1,9	460	2,3	578	3,0	761	4,0	417	2,3
Alta voluntaria	776	3,7	662	3,2	860	4,3	825	4,2	862	4,5	806	4,2	780	4,2
Fallecimiento	1063	5,0	985	4,8	1338	6,7	1366	6,9	1426	7,4	1327	6,9	1323	7,2
No consta	930	4,4	942	4,6	158	0,8	159	0,8	115	0,6	160	0,8	413	2,2
TOTAL	21151		20494		19905		19779		19222		19089		18471	

El número de altas hospitalarias en las que figuraba la infección por VIH como **diagnóstico principal** (rúbrica 042 de la CIE-9MC) disminuyó un 39% a lo largo del periodo, pasando del 55% del total de altas de pacientes con infección por el VIH en el año 1999 al 38,4% en el 2005 (figura 2).

Figura 2: Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según presencia del código 042 en el diagnóstico principal y año, 1999-2005



El porcentaje de altas con infección por el VIH en los que figuraba alguna enfermedad definitoria de sida en el **diagnóstico principal y/o secundarios** descendió del 36,8% al 32,2% entre 1999 y 2005. Las más frecuentes fueron la tuberculosis y la neumonía por *Pneumocystis carinii*, observándose un descenso en el número y proporción de ingresos de ambas enfermedades. El resto de enfermedades experimentan pocas variaciones en el periodo (tabla 4).

Tabla 4: Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según presencia de enfermedades definitorias de sida* en el diagnóstico principal y/o secundarios y año, 1999-2005

	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alguna enfermedad definitoria de sida	7817	36,8	7342	35,7	6767	33,8	6706	33,9	6420	33,4	6169	32,3	5949	32,2
Tuberculosis	2421	11,4	2274	11,1	1904	9,5	1901	9,6	1597	8,3	1443	7,5	1363	7,4
Neumonía por <i>P. carinii</i>	1117	5,3	1067	5,2	948	4,7	1038	5,2	936	4,9	855	4,5	823	4,5
Toxoplasmosis cerebral	599	2,8	526	2,6	543	2,7	457	2,3	445	2,3	434	2,3	418	2,3
Candidiasis esofágica	593	2,8	675	3,3	656	3,3	609	3,1	646	3,4	656	3,4	637	3,4
Caquexia	481	2,3	494	2,4	442	2,2	516	2,6	567	2,9	579	3,0	513	2,8
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	452	2,1	429	2,1	483	2,4	397	2,0	394	2,0	452	2,4	407	2,2
Infección por CMV	415	2,0	383	1,9	322	1,6	291	1,5	252	1,3	274	1,4	269	1,5
Sarcoma de Kaposi	368	1,7	331	1,6	309	1,5	352	1,8	305	1,6	295	1,5	267	1,4
Criptococosis extrapulmonar	161	0,8	146	0,7	150	0,7	156	0,8	132	0,7	127	0,7	120	0,6
<i>M. avium</i> o <i>kansasii</i>	116	0,5	95	0,5	91	0,5	72	0,4	66	0,3	66	0,3	50	0,3
<i>Mycobacterium</i> otras especies diseminado	94	0,4	102	0,5	102	0,5	123	0,6	95	0,5	91	0,5	115	0,6
Criptosporidiasis	67	0,3	78	0,4	88	0,4	67	0,3	66	0,3	63	0,3	58	0,3
Septicemia por salmonella	68	0,3	63	0,3	76	0,4	69	0,3	70	0,4	59	0,3	41	0,2
Neumonía intersticial Linfoide	50	0,2	74	0,4	57	0,3	51	0,3	57	0,3	29	0,2	47	0,3
Candidiasis traq, bronq, pulmonar	35	0,2	52	0,3	30	0,1	37	0,2	46	0,2	47	0,2	58	0,3
Herpes simple mucocutáneo	38	0,2	37	0,2	33	0,2	29	0,1	40	0,2	39	0,2	37	0,2
Cáncer invasivo de cérvix	30	0,1	32	0,2	28	0,1	29	0,1	39	0,2	35	0,2	26	0,1
Isosporidiasis	18	0,1	15	0,1	34	0,2	10	0,1	4	0,0	12	0,1	14	0,1
Histoplasmosis diseminada	1	0,0	3	0,0	3	0,0	1	0,0	3	0,0	0	0,0	2	0,0
TOTAL	21151		20494		19905		19779		19222		19089		18471	

*Un mismo paciente puede tener más de un diagnóstico

En relación con la presencia tanto en el diagnóstico principal como en los secundarios de otras enfermedades no asociados a la infección por VIH, categorizadas en grandes grupos de patologías, se evidencia un incremento de todas ellas en estos años. Esta tendencia creciente a lo largo del periodo también se observa en la proporción de altas en pacientes con infección por el VIH para los diagnósticos de lipodistrofia, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y hepatitis víricas. Es de destacar que en el año 2005, el 32% de los ingresos VIH tuvieron entre los diagnósticos al alta hepatitis C crónica (tabla 5).

Tabla 5: Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según presencia de otras patologías no asociadas al VIH* en el diagnóstico principal y/o secundarios y año, 1999-2005

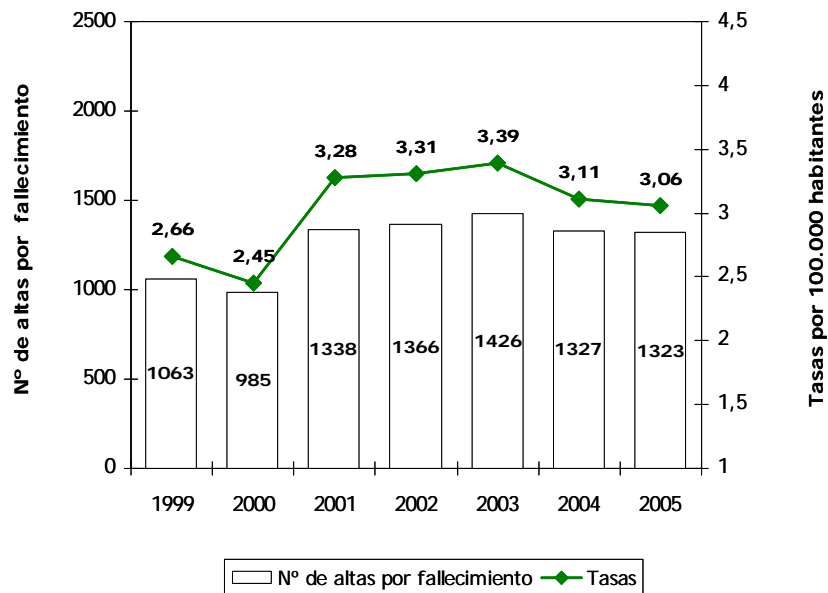
	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Neoplasias	688	3,2	869	4,2	911	4,5	972	4,9	970	5,0	1127	5,9	1151	6,2
- Neoplasia traquea, bronquios, pulmón	123	0,6	116	0,6	97	0,5	143	0,7	117	0,6	147	0,8	133	0,7
- Neoplasia de hígado	29	0,1	22	0,1	46	0,2	47	0,2	44	0,2	90	0,5	118	0,6
Enf. endocrinas-metabólicas	1421	6,7	1512	7,4	1731	8,6	1975	10,0	2253	11,7	2532	13,2	2893	15,6
- Lipodistrofia	42	0,2	59	0,3	71	0,4	120	0,6	130	0,7	172	0,9	165	0,9
Enfermedades respiratorias	5012	23,6	4966	24,1	4962	24,8	4980	25,1	5222	27,1	5160	27,0	5416	29,3
- EPOC y enfermedades asociadas	910	4,3	1023	5,0	1097	5,5	1289	6,5	1501	7,8	1610	8,4	1860	10,1
Enf. de la sangre	2741	12,9	2821	13,7	2874	14,4	2910	14,7	3431	17,8	3461	18,1	3553	19,2
Enf. aparato circulatorio	1871	8,8	1902	9,2	2060	10,3	2302	11,6	2598	13,5	2829	14,8	2853	15,4
- Cardiopatía isquémica	124	0,6	132	0,6	181	0,9	219	1,1	233	1,2	299	1,6	311	1,7
- Enf. cerebrovascular	205	1,0	220	1,1	280	1,4	280	1,4	308	1,6	293	1,5	308	1,7
Dependencias	805	3,8	910	4,4	950	4,7	996	5,0	1190	6,2	1259	6,6	1356	7,3
- Dependencia de alcohol	7349	34,6	7225	35,1	7303	36,5	7049	35,6	7625	39,6	7537	39,4	7334	39,7
- Dependencia de drogas (excluye tabaco)														
Enf. renales	1419	6,7	1473	7,2	1480	7,4	1485	7,5	1763	9,2	1676	8,8	1739	9,4
Hepatitis víricas:														
- Hepatitis B aguda	151	0,7	172	0,8	141	0,7	128	0,6	131	0,7	123	0,6	111	0,6
- Hepatitis B crónica	617	2,9	651	3,2	674	3,4	661	3,3	751	3,9	737	3,9	668	3,6
- Hepatitis C aguda	424	2,0	449	2,2	463	2,3	443	2,2	482	2,5	297	1,6	274	1,5
- Hepatitis C crónica	3315	15,6	3878	18,9	4462	22,3	4775	24,1	5238	27,2	5704	29,8	5906	31,9
TOTAL	21151	100	20494	100	19905	100	19779	100	19222	100	19089	100	18471	100

*Un mismo paciente puede tener más de un diagnóstico.
Están excluidas en cada grupo las enfermedades definitorias de sida.

a) Mortalidad en las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH

Durante el periodo se produjeron 8.828 altas por fallecimiento en pacientes hospitalizados con infección por el VIH, lo que supone el 6,4% del total. La tasa de mortalidad hospitalaria por 100.000 habitantes pasó del 2,66 en 1999 al 3,06 en 2005, observándose un incremento hasta el año 2003 seguido de un descenso en los dos últimos años (figura 3).

Figura 3: Distribución de las altas hospitalarias por fallecimiento en pacientes con infección por el VIH según año (N° y tasas por 100.000 habitantes), 1999-2005



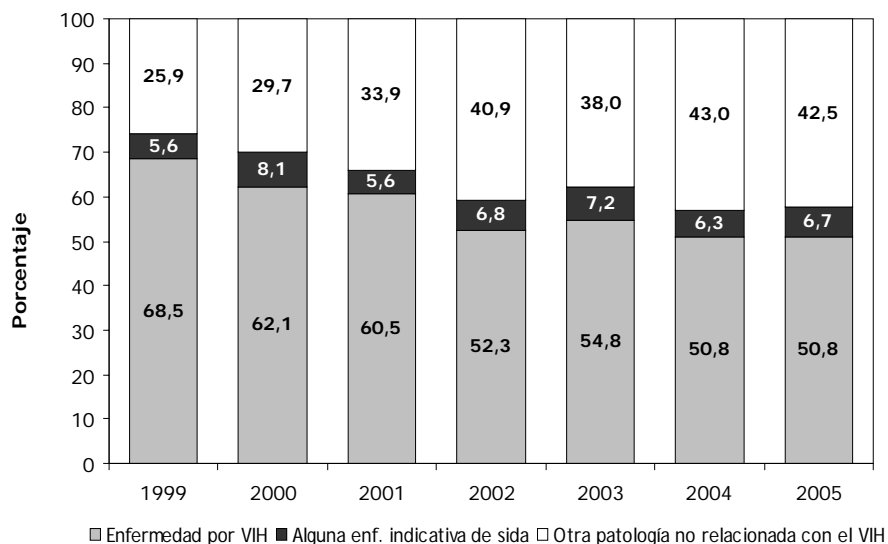
La mayor parte de los fallecimientos fueron hombres y del grupo de edad de 30 a 44 años. A lo largo del periodo se observa un incremento de las muertes en los mayores de 45 años (tabla 6).

Tabla 6. Distribución de las altas por fallecimiento según sexo y edad, 1999-2005

	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sexo														
Hombre	901	84,8	799	81,1	1053	78,7	1118	81,8	1105	77,5	1070	80,6	1074	81,2
Mujer	162	15,2	186	18,9	285	21,3	248	18,2	319	22,4	257	19,4	249	18,8
Edad														
<13	5	0,5	3	0,3	9	0,7	5	0,4	4	0,3	3	0,2	2	0,2
13-29	94	8,8	62	6,3	64	4,9	59	4,3	40	2,8	42	3,2	30	2,3
30-44	778	73,2	722	73,7	953	72,4	941	69,1	1006	70,9	860	65,2	830	63,0
>=45	186	17,5	193	19,7	290	22,0	357	26,2	369	26,0	415	31,4	456	34,6
TOTAL	1063	100	985	100	1338	100	1366	100	1426	100	1327	100	1323	100

Analizando el diagnóstico principal de los fallecidos para el total del periodo, la enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana figuraba como diagnóstico en el 56,5% (4.991 altas), en el 6,6% (583) está presente algún código de enfermedades definitorias de sida y en el 36,9% restante (3.254) otra patología no relacionada con la infección por el VIH. Entre 1999 y 2005 se observa una tendencia descendente en la presencia de la enfermedad por VIH en el diagnóstico principal a consta de un incremento en otras patologías no asociadas con el VIH (figura 4).

Figura 4. Diagnóstico principal de las altas por fallecimiento de pacientes con infección por el VIH, 1999-2005



Los diagnósticos más frecuentes dentro de las enfermedades indicativas o definitivas de sida fueron la neumonía por *P. carinii* y la tuberculosis; respecto a otras patologías, los principales diagnósticos se engloban en el grupo de las enfermedades digestivas y las neoplasias (tabla 7).

Tabla 7. Distribución de las altas por fallecimiento según patologías incluidas en el diagnóstico principal

Diagnóstico principal	Nº	%
Enfermedad por VIH	4991	56,5 %
Alguna enfermedad indicativa de sida	583	6,6 %
Neumonía por <i>P. Carinii</i>	97	1,1 %
Tuberculosis	93	1,1 %
Linfoma no Hodgkin	84	1,0 %
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	42	0,5 %
Toxoplasmosis cerebral	33	0,4 %
Criptococosis extrapulmonar	20	0,2 %
Sarcoma de Kaposi	10	0,1 %
Cáncer de cérvix	10	0,1 %
Otras	194	
Otros diagnósticos no relacionados con la infección por el VIH	3.254	36,9 %
Enfermedades digestivas	930	10,5 %
Enfermedades respiratorias	496	5,6 %
Neoplasias malignas	460	5,2 %
Enfermedades circulatorias	325	3,7 %
Enfermedades infecciosas	296	3,4 %
Lesiones y envenenamientos	202	2,3 %
Otras	545	6,2 %
TOTAL	8.828	100 %

CONCLUSIONES

- Los ingresos hospitalarios de pacientes con infección por VIH son principalmente hombres y la edad media al alta cada vez es mayor.
- Durante el periodo estudiado se observa un descenso del número de ingresos hospitalarios de pacientes con infección por el VIH así como un descenso de las hospitalizaciones con dicho diagnóstico principal.
- Disminuyen las hospitalizaciones en las que, en el diagnóstico principal y/o secundarios, figuran diagnósticos de enfermedades definitivas de sida, manteniéndose la tuberculosis y la neumonía por *Pneumocystis carinii* como los diagnósticos más frecuentes en el periodo de estudio.
- Aumentan las altas en cuyo diagnóstico principal y/o secundario están presentes otras patologías no relacionadas con la infección por el VIH entre 1999 y 2005; destaca la tendencia creciente en los diagnósticos de neoplasias malignas y cardiopatía isquémica.
- En una proporción muy importante de hospitalizaciones están presente en los diagnósticos al alta las hepatitis virales, en concreto a hepatopatía crónica por virus de la hepatitis C, la cual en 2005 estaba presente en casi una tercera parte de los diagnósticos al alta de pacientes con infección por el VIH.
- Respecto al diagnóstico principal de las altas por fallecimiento, se observa una tendencia descendente en la presencia de la enfermedad por VIH a consta de un incremento en otras patologías no asociadas con el VIH. Dentro de las enfermedades indicativas de sida, los diagnósticos más frecuentes fueron la neumonía por *P. carinii* y la tuberculosis; en el grupo de otras enfermedades no relacionadas con el VIH, las más comunes fueron el grupo de enfermedades digestivas y de neoplasias.