



El Sida y la infección VIH

Asturias, 1986-2022

Dirección General de Salud Pública y Atención
a la Salud Mental

Servicio de Vigilancia Epidemiológica

El Sida y la infección VIH

Asturias, 1986-2022

Dirección General de Salud Pública y Atención
a la Salud Mental

Servicio de Vigilancia Epidemiológica

Autoras:

M^a del Pilar Alonso Vigil
Ana María Fernández Verdugo
Ana Fernández Ibáñez
Ann Boone
Mario Margolles Martins

Servicio de Vigilancia Epidemiológica

Depósito Legal: AS 03460-2023

Edición:

Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental
Consejería de Salud del Gobierno del Principado de Asturias

Noviembre, 2023

INTRODUCCION

El sida fue identificado por primera vez a principios de la década de los años 80. Rápidamente se convirtió en un problema de salud pública a nivel mundial motivado por su acelerada progresión y extensión a nivel geográfico, su gravedad con una elevada letalidad, la afectación mayoritaria de población joven y la inexistencia, en aquel momento, de un tratamiento efectivo que ofertar a los afectados.

Desde la aparición del primer antiretroviral en el año 1986 y hasta la primera mitad de los años 90, los fármacos no eran efectivos para controlar el virus. Es durante la Conferencia Mundial de SIDA en Vancouver, Canadá, en el año 1996, cuando se presenta una terapia antirretroviral altamente activa, que marca un punto de inflexión en el tratamiento al permitir detener la replicación del virus, recuperar los linfocitos CD4, reducir las hospitalizaciones y mejorar la supervivencia.

A partir de ese momento, se reducen drásticamente los casos de SIDA. Sin embargo, y a pesar de que la supervivencia de la infección por VIH ha mejorado mucho, continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial. Su transmisión persiste en todos los países, y según datos de la OMS (julio de 2023), en algunos de ellos las nuevas infecciones están aumentando cuando antes estaban en descenso.

La OMS, el Fondo Mundial y ONUSIDA cuentan con estrategias mundiales contra el VIH que están en consonancia con la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible consistente en poner fin a la epidemia de VIH para 2030.

De aquí a 2025, el 95% de las personas que viven con el VIH deberían haber recibido un diagnóstico, el 95% de ellas debería estar tomando tratamientos antirretrovirales (TAR) y el 95% de las personas que viven con el VIH deberían haber logrado suprimir la carga vírica, tanto para beneficio de su salud como para disminuir la transmisión del VIH.

El último informe de actualización mundial sobre el SIDA 2023 del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), pone de manifiesto que 29,8 de los 39 millones de personas que viven con el VIH en el mundo reciben un tratamiento que puede salvarles la vida. El acceso a la terapia antiretroviral se ha ampliado masivamente en el África Subsahariana, Asia y el Pacífico, que en conjunto albergan a cerca del 82% de todas las personas que viven con VIH en el mundo.

Los últimos datos del Centro Nacional de Epidemiología, años 2021-2022, muestran que entre 136.436 y 162.307 personas viven con VIH en España. De ellas, el 92,5% conocen su diagnóstico de VIH, el 96,6% reciben tratamiento antirretroviral y el 90,4% presentan la carga viral suprimida.

De todo lo anterior se desprende la importancia y necesidad de monitorizar la incidencia, evolución temporal y mortalidad de estas entidades, así como las características epidemiológicas de las personas recientemente diagnosticadas tanto de infección por VIH como de sida. Con ello, se contribuye a la vigilancia epidemiológica internacional de la infección por el VIH con los objetivos de evaluar la efectividad de los tratamientos antirretrovirales y las actividades de prevención dirigidas a la lucha contra la infección por el VIH.

La vigilancia de la infección VIH y sida se realiza en el Principado de Asturias desde el 1 de junio del año 1986 (año en que se detectó el primer caso de sida en nuestra Comunidad Autónoma).

Para ello, dispone de un Registro de casos de sida y del registro de las actividades del laboratorio en relación al VIH. Esta información es incorporada al Registro Nacional de casos de sida y de nuevas infecciones por VIH existente en nuestro país.

Registro de SIDA: El sida es una enfermedad de declaración obligatoria individualizada, para la que existe un sistema especial de vigilancia epidemiológica.

Se registran como casos de sida aquellas personas que, residiendo habitualmente en Asturias, cumplen los criterios de definición de caso establecidos por los CDC y modificados según recomendaciones de la OMS para Europa a partir de 1994. Por tanto, existe un criterio de caso que incluye sólo aquellos casos confirmados de esta enfermedad.

Las principales fuentes de información para la notificación de casos de sida son los médicos de Atención Especializada del Sistema de Salud. El registro se ve alimentado por la información procedente del Registro de Mortalidad de Asturias, que contribuye a conocer la letalidad y la prevalencia de la enfermedad en nuestra Comunidad Autónoma. Asimismo, se incluyen los casos de personas residentes en Asturias pero notificados por otras Comunidades Autónomas donde se ha realizado el diagnóstico.

Registro de actividades de laboratorio en relación al VIH: Desde el año 2004, la información suministrada por los Laboratorios de Microbiología se registra en el Sistema de Información Microbiológica del Principado de Asturias (SIM). Recoge la información de los pacientes, que viven habitualmente en Asturias, en los que se ha confirmado la presencia de anticuerpos frente al virus de la inmunodeficiencia. El sistema incluye, además de los datos de laboratorio, datos clínicos y de mecanismos de transmisión de la infección.

En esta publicación se presentan en dos apartados diferentes los datos del análisis de la información relativa al sida, por un lado, y a la infección por VIH, por el otro.

I.- ASTURIAS

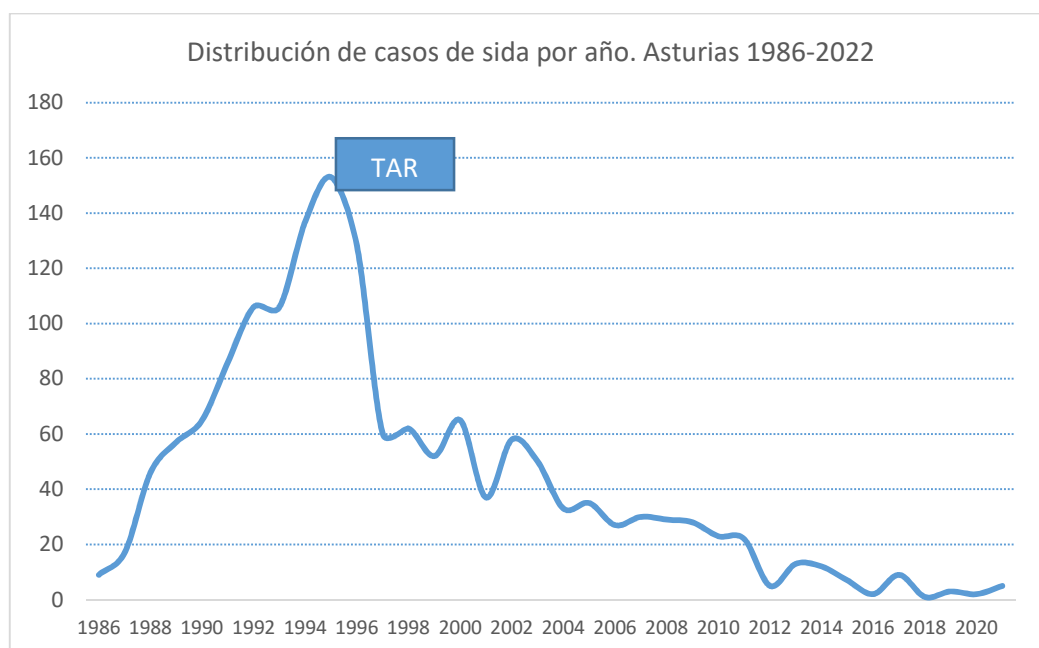
Sida:

Desde junio de 1986 hasta noviembre de 2022 se declararon en Asturias 1.580 casos de sida, casi 3/4 partes de ellos en la última década del siglo XX.

La máxima expresión de esta epidemia en nuestra Comunidad Autónoma aconteció entre los años 1992 y 1996 (en que se diagnosticaban más de 100 casos anuales), con un pico en el año 1995 (153 casos dicho año).

Posteriormente al año 1996, se produce una caída importante de los casos, que se reducen a algo menos de la mitad en el año 97, manteniendo un promedio en torno a los 50 casos anuales hasta el año 2003. Este promedio se reduce a 28 casos anuales en el periodo comprendido entre los años 2004 y 2011, diagnosticándose desde entonces unos 6 casos al año de media.

Por tanto, tal y como se observa en la siguiente gráfica, en la epidemia de sida podemos observar dos fases claramente diferenciadas: la primera de crecimiento y expansión, que se ve frenada por la aparición de tratamientos antirretrovirales efectivos que conllevan una disminución de los casos, inicialmente brusca, y luego paulatina, hasta llegar al momento actual en que se registra menos de 1 caso al mes.

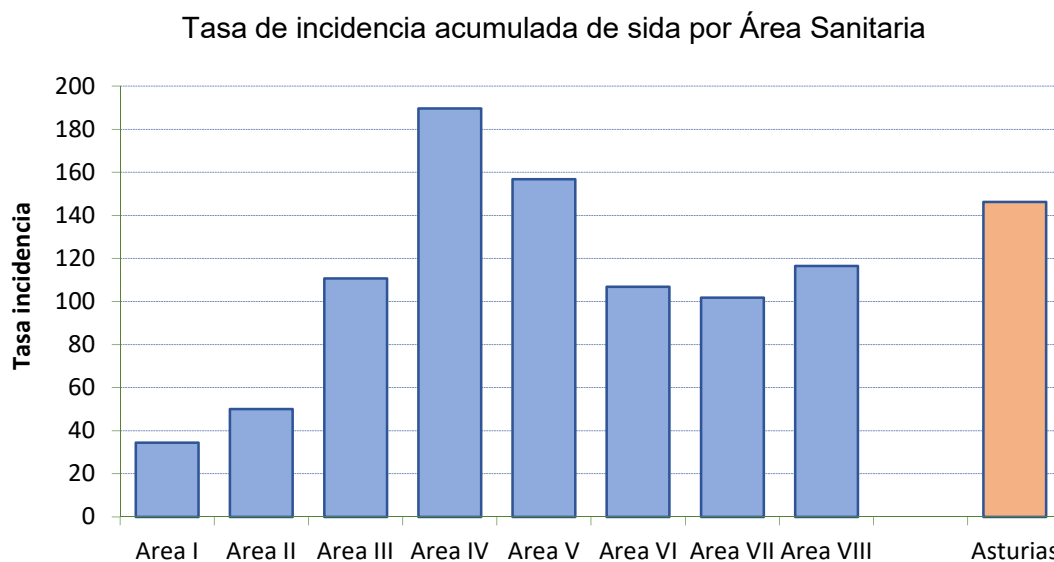
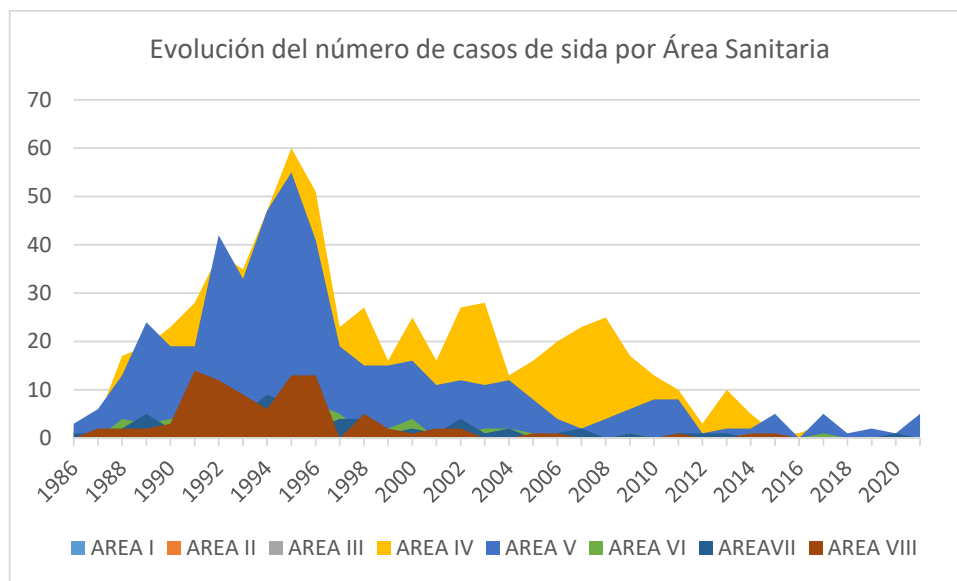


Del total de casos registrados, consta el fallecimiento de 890 (56%). Por tanto, el número de casos prevalentes a momento actual en Asturias es de 690.

Distribución geográfica

La distribución geográfica de los distintos casos notificados en relación a su lugar de residencia por Área Sanitaria, nos indica que el mayor número de casos ocurrió en el Área Sanitaria IV (647 casos, 41% de los mismos), seguida del Área Sanitaria V (477 casos, 30% del total). Sumando el Área III (172 c, 10,9%), las Áreas centrales más pobladas concentran el 82% de los casos. La mayor tasa de incidencia acumulada corresponde, asimismo, a las Áreas Sanitarias IV y V (tasas

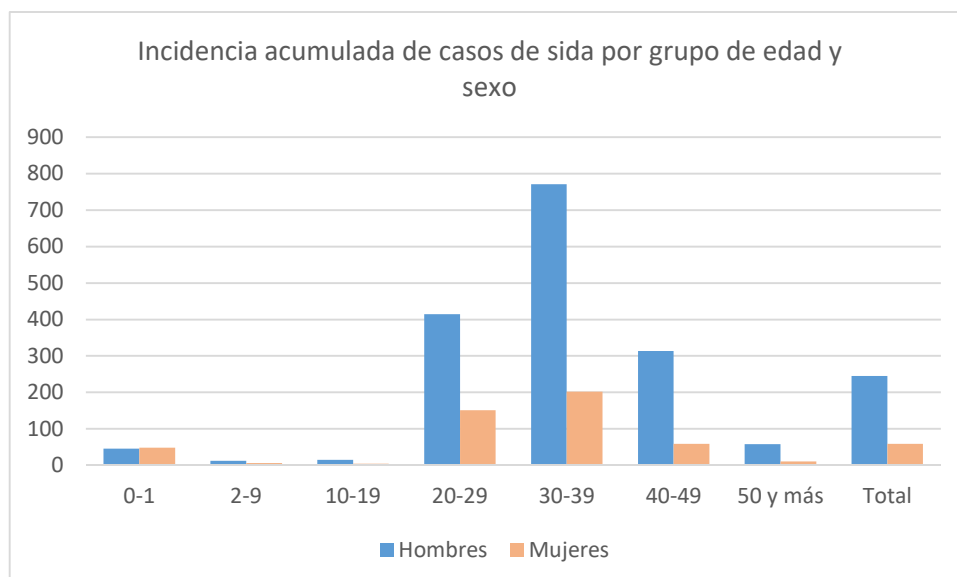
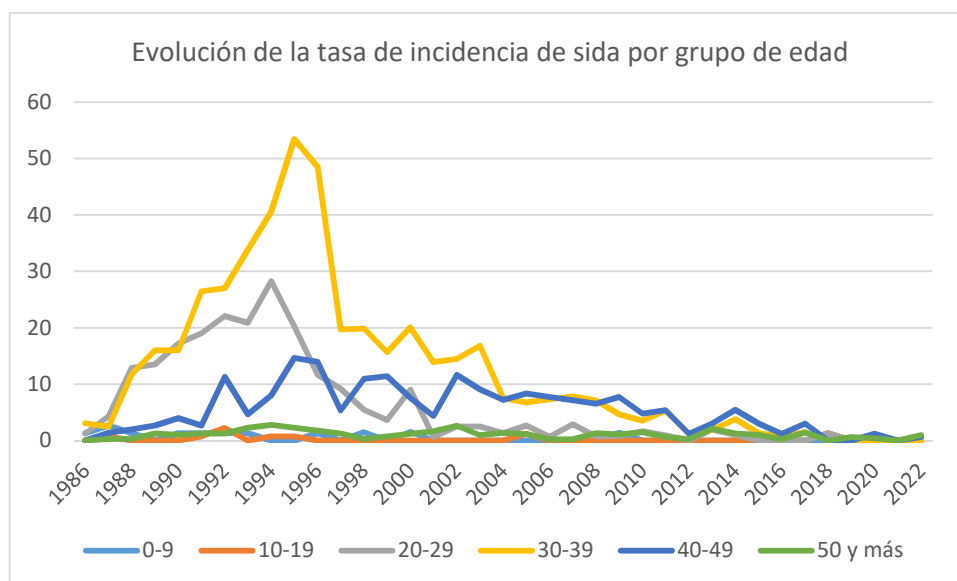
de 189,6 y 156,9 casos por 100.000 h), existiendo una incidencia baja en las Áreas Sanitarias I y II (17 y 15 casos, tasas de 34 y 50 casos por 100.000 h respectivamente).



Área Sanitaria

Distribución por edad y sexo

En relación al sexo, señalar una clara preponderancia en hombres, con una tasa de 3,8 a 1. En cuanto a la edad de presentación de la enfermedad, el grupo de 30 a 39 años es el que soporta la incidencia acumulada más elevada: 454,8 casos por cada 100.000 personas en esa edad. La incidencia en menores de 20 años es poco relevante, habiéndose registrado sólo 20 casos, prácticamente la totalidad de ellos en las dos últimas décadas del siglo XX.



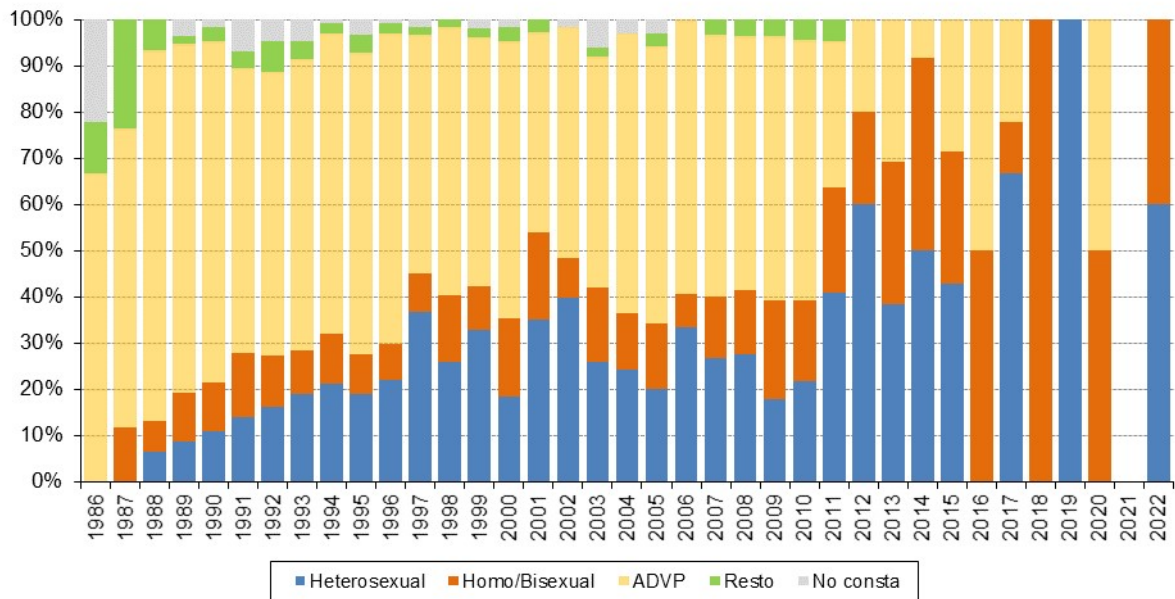
Grupo de riesgo

Los distintos factores relacionados con la exposición en estos casos indican que, para el conjunto de ambos sexos, el **50,9%** de ellos (804 casos) tuvieron un mecanismo de transmisión sanguíneo (el 48,7% correspondió a usuarios de drogas por vía parenteral y el 2,1% a hemofílicos y personas que recibieron transfusiones sanguíneas).

En el **34,6%** de las personas diagnosticadas de sida, el mecanismo de transmisión fue vía sexual: un 12,2% en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), un 5 % vía heterosexual, un 9,4% en relación con promiscuidad, un 6% en parejas de seropositivos y un 2% por prostitución.

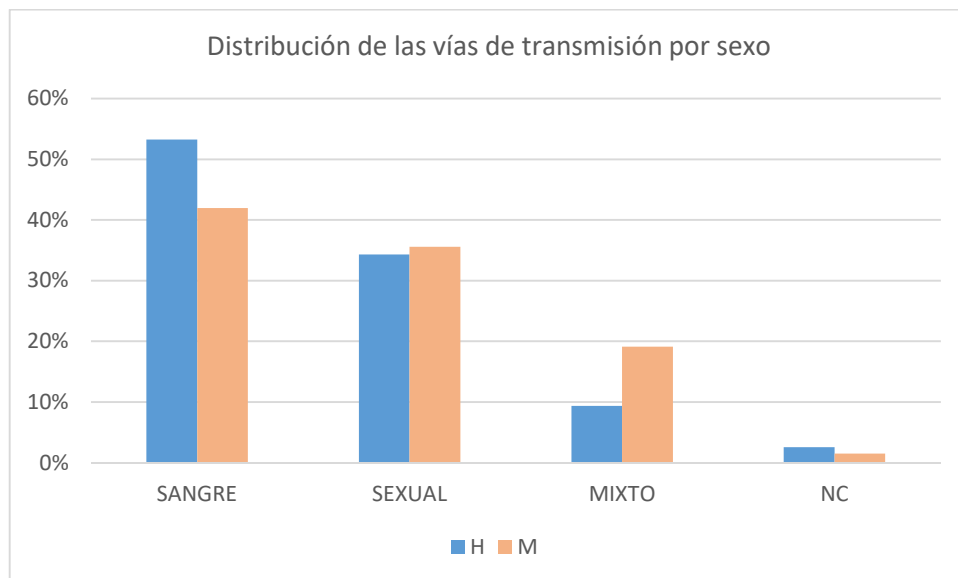
Del resto, es desconocida la exposición en un 2,3% de casos, en el 0,8% (13 casos) es una transmisión materno-fetal y en el 11,4% restante, la vía de transmisión es mixta.

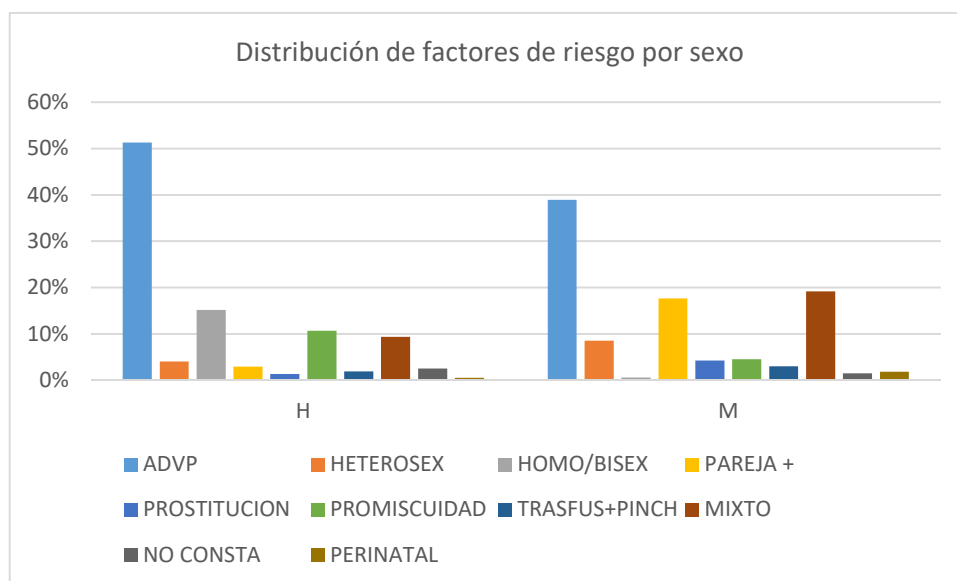
Distribución de casos por práctica de riesgo y año



Sin embargo, esta distribución no es homogénea para hombres y mujeres, ni a lo largo del tiempo.

Las mujeres presentan una menor frecuencia de transmisión sanguínea y una mayor frecuencia de transmisión mixta. Por otro lado, la transmisión sanguínea fue la predominante en los años 90, dando paso a una preponderancia de la vía sexual a partir del año 2010.

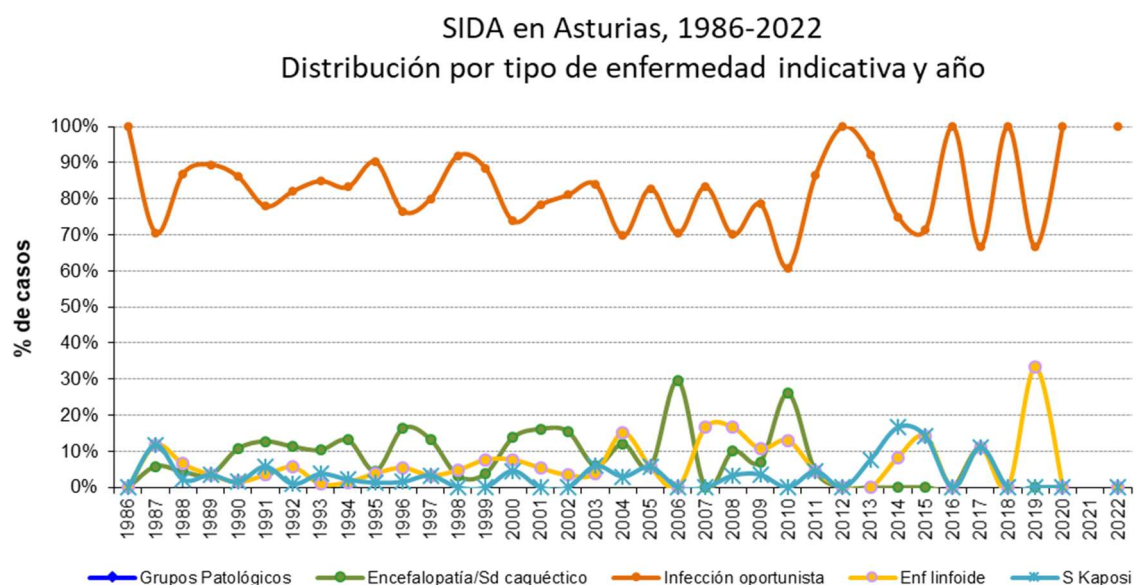




Globalmente, se notificaron 13 casos entre hijos menores de madres seropositivas en los que la vía de infección se supone que ha sido perinatal, la mayor parte de ellos entre los años 1986 y 1993.

Enfermedades definitorias de sida

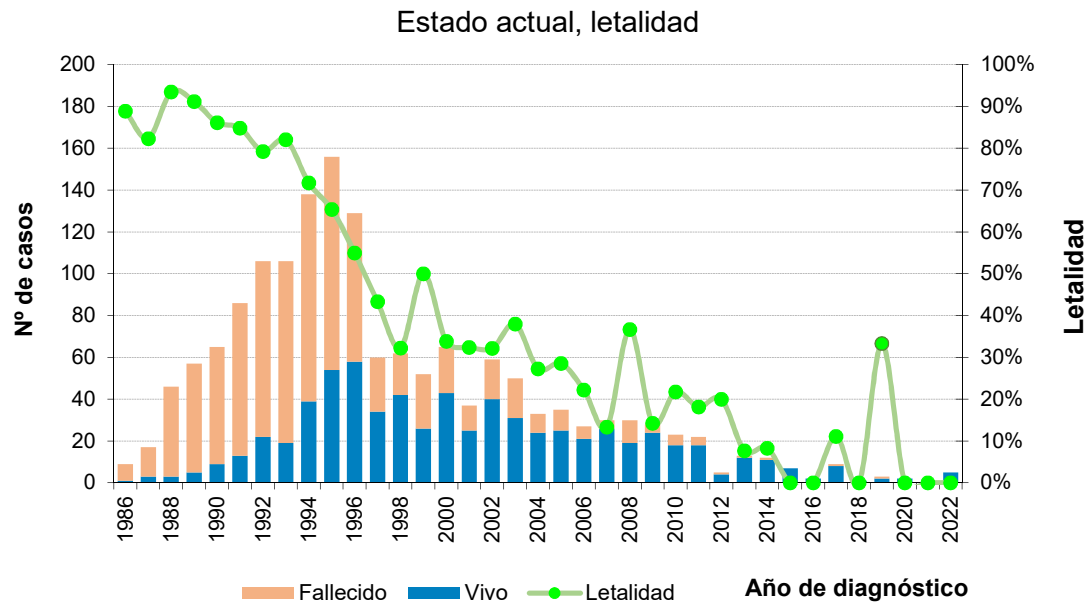
La enfermedad definitiva de SIDA más frecuente es una infección oportunista, presente en el 82% del acumulado global, y sin diferencias entre años o periodos. La encefalopatía y el síndrome caquéctico se presentaron en el 10% de los casos, la enfermedad linfode en otro 5% y, el último lugar lo ocupa el Síndrome de Kaposi, presente en el 2,7%.



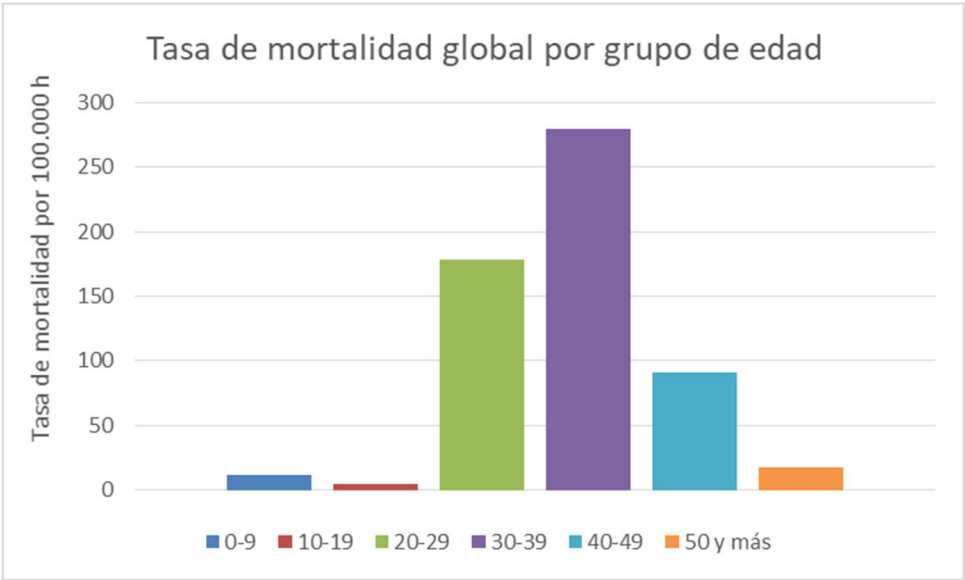
Mortalidad

Como es lógico, dada la disminución de la incidencia de la enfermedad y la mejor supervivencia de la misma, derivadas de la aparición de una terapia antiretroviral efectiva, el mayor número de fallecimientos y letalidad ocurre en los últimos años de la década de los 80 y primera mitad

de la década de los 90. La letalidad era máxima (superior al 80%) en los años previos a la generalización del tratamiento, observándose una drástica, y posteriormente paulatina reducción de la misma. El número de fallecimientos, y al igual que sucedió a nivel nacional, alcanzó un pico máximo en el año 1995.



Las mayores tasas promedio de mortalidad por grupo de edad se encuentran en las personas jóvenes de 30 a 39 años, tasa de 280 fallecidos por 100.000, seguidas del grupo de 20-29 años (178 fallecidos por 100.000). La población infantil es la que presenta la menor tasa.



INFECCION POR EL VIH

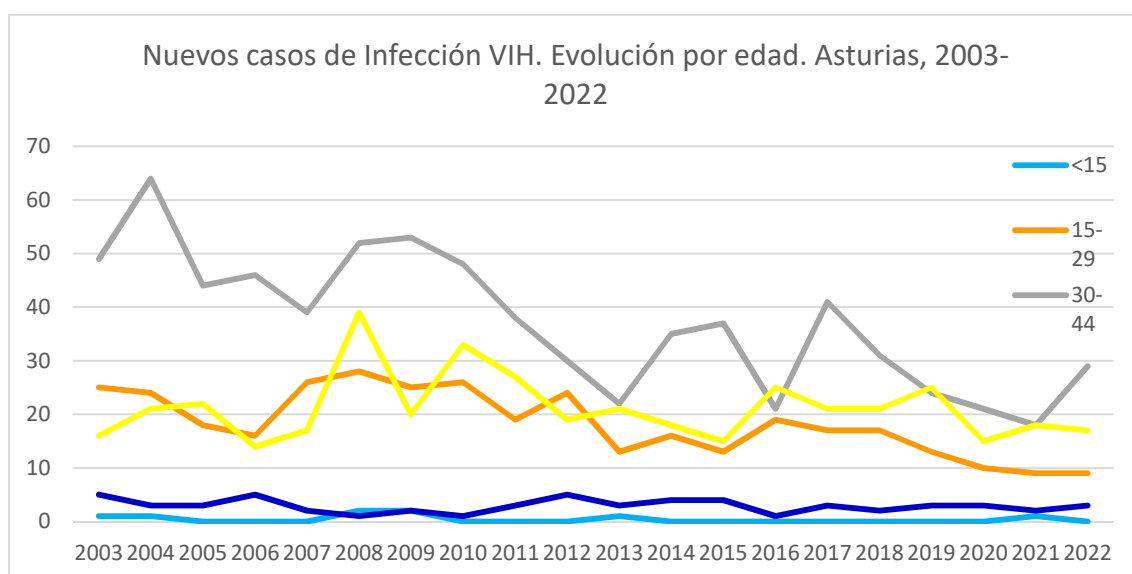
Desde el año 1986 y hasta diciembre de 2022 se han detectado en nuestra Comunidad Autónoma 7.164 personas positivas a los test de detección de VIH, lo que significa una tasa de incidencia de la infección de 1.825 casos por 100.000 h para el periodo 1986-2022. Esto supone una incidencia media anual de 50,7 casos por 100.000 h.

De acuerdo con el Registro de Mortalidad de Asturias, han fallecido por VIH-Sida, desde el inicio de la epidemia y hasta el año 2020 (último año disponible), 1.254 personas, lo cual supone que aproximadamente 5.910 estarían vivas. Esto equivale a una prevalencia de 5,6 personas infectadas de VIH por cada 1.000

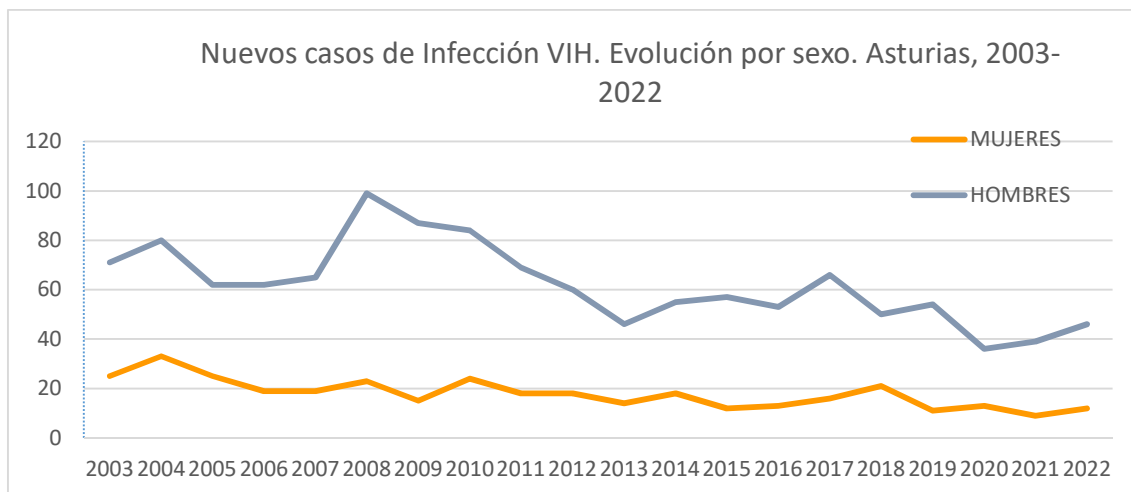
Años 2003-2022

Desde el año 2003, y hasta el 2022, se han registrado en Asturias un total de 1.599 nuevas personas infectadas por VIH, lo que supone una incidencia acumulada para el periodo de 7,6 nuevas infecciones por cada 100.000 h

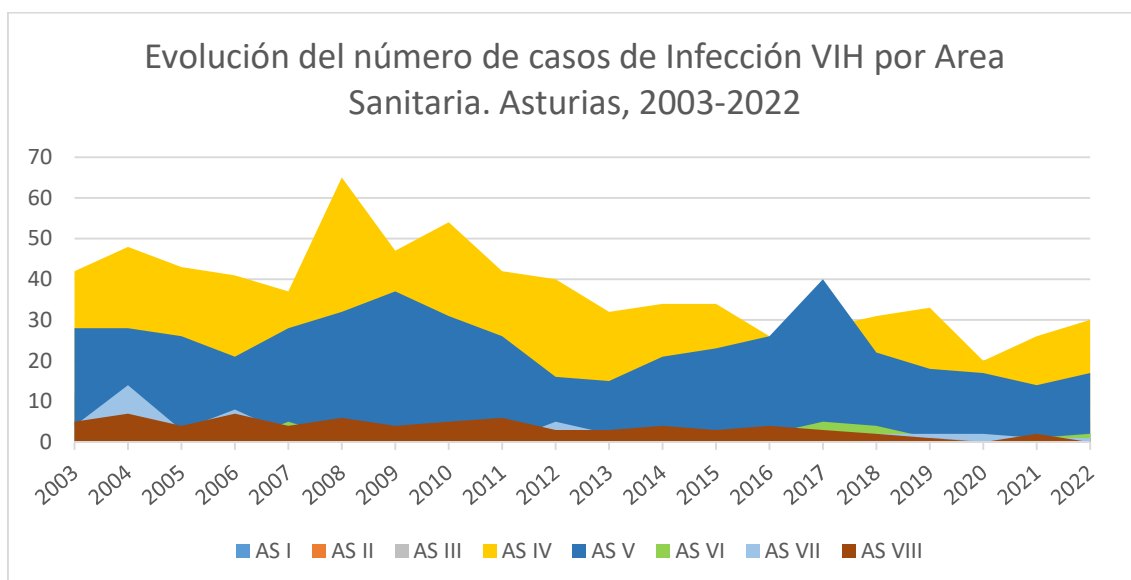
Por edades, el grupo etario que concentra la mayor parte de personas infectadas es el de 30-44 años (46,4%), siguiéndole el de 45-64 años (26,5%). El tercer lugar lo ocupa la población joven de 15 a 29 años (23%) representando las poblaciones de edades extremas (población mayor de 64 años y población infantil menor de 15 años) un porcentaje residual del número de casos (3,6% y 0,5% respectivamente).



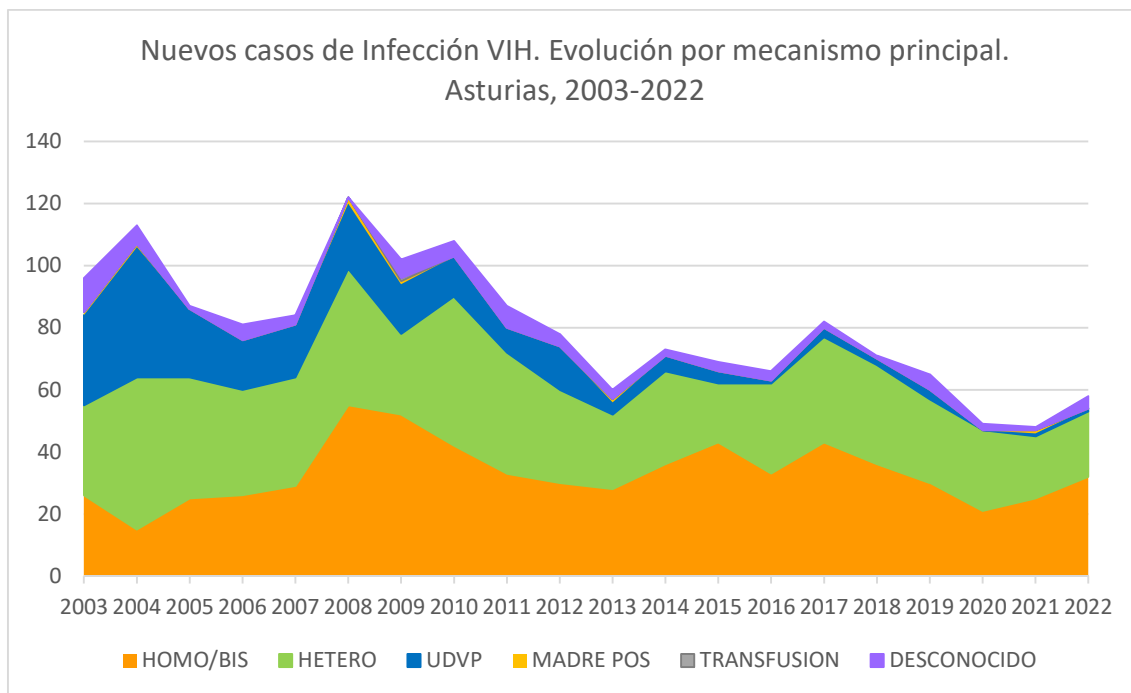
Por sexo, el 78% de las personas infectadas son hombres y el 22% restante mujeres. La tasa de incidencia es de 243,9 y 64,4 por 100.000 respectivamente.



En relación al Área Sanitaria, y al igual que ocurría con el sida, el mayor número de nuevas infecciones se diagnostican en el Área IV, seguida del Área Sanitaria V. Ambas Áreas concentran algo más de $\frac{3}{4}$ partes del total y son las que presentan las incidencias más elevadas.

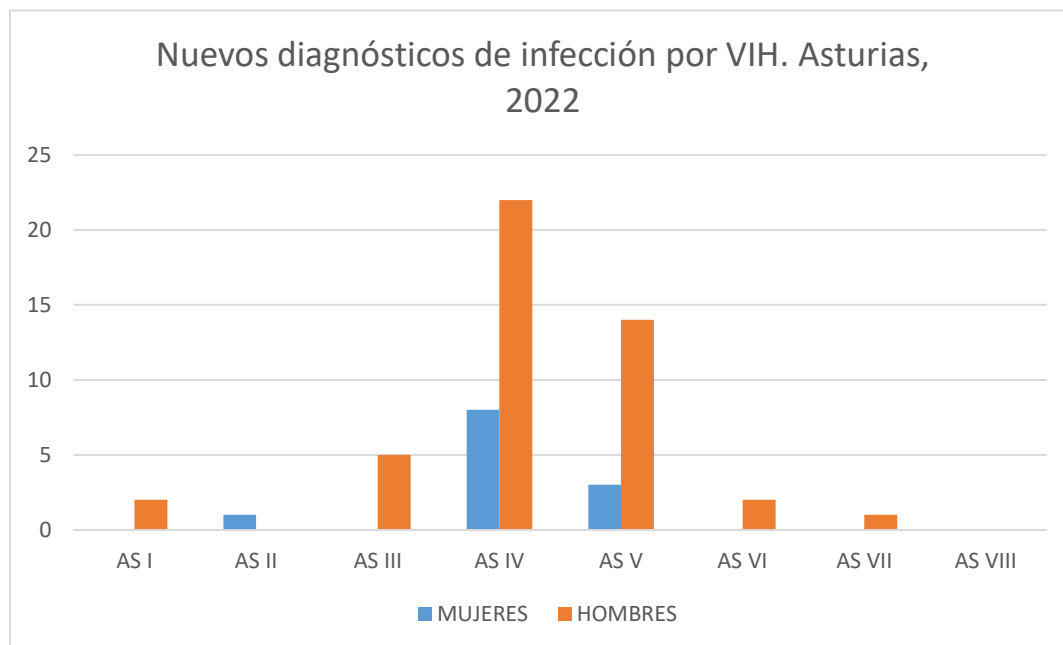


La distribución de casos según las prácticas de riesgo implicadas en la transmisión del VIH nos muestra en el 41% de los casos prácticas homo/bisexuales, en el 40% relaciones heterosexuales, en el 14% uso de drogas vía parenteral y en el 5% un mecanismo desconocido. Las transfusiones (0,1%) y la vía perinatal (0,4%) como mecanismos de transmisión se mantienen en niveles mínimos.

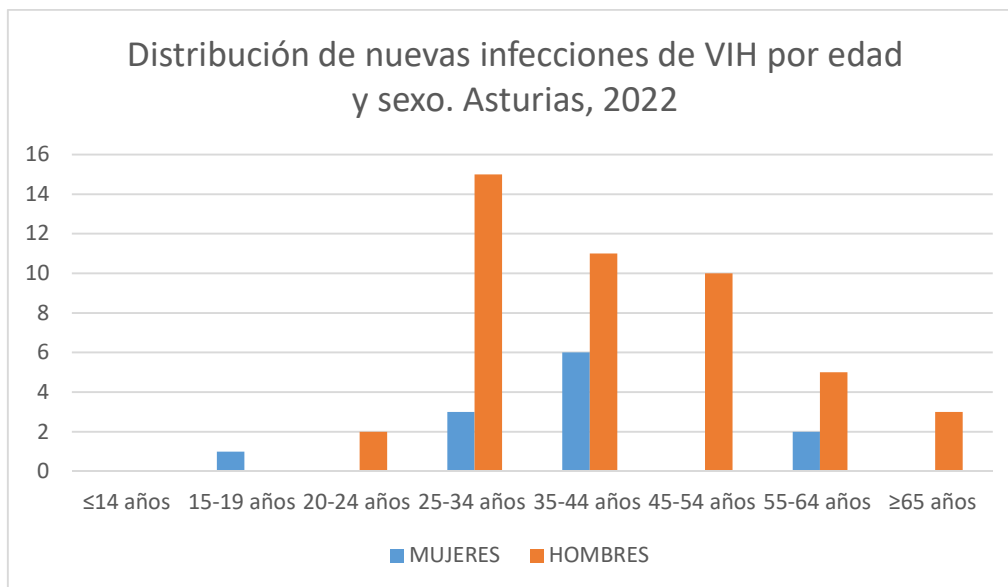


Año 2022

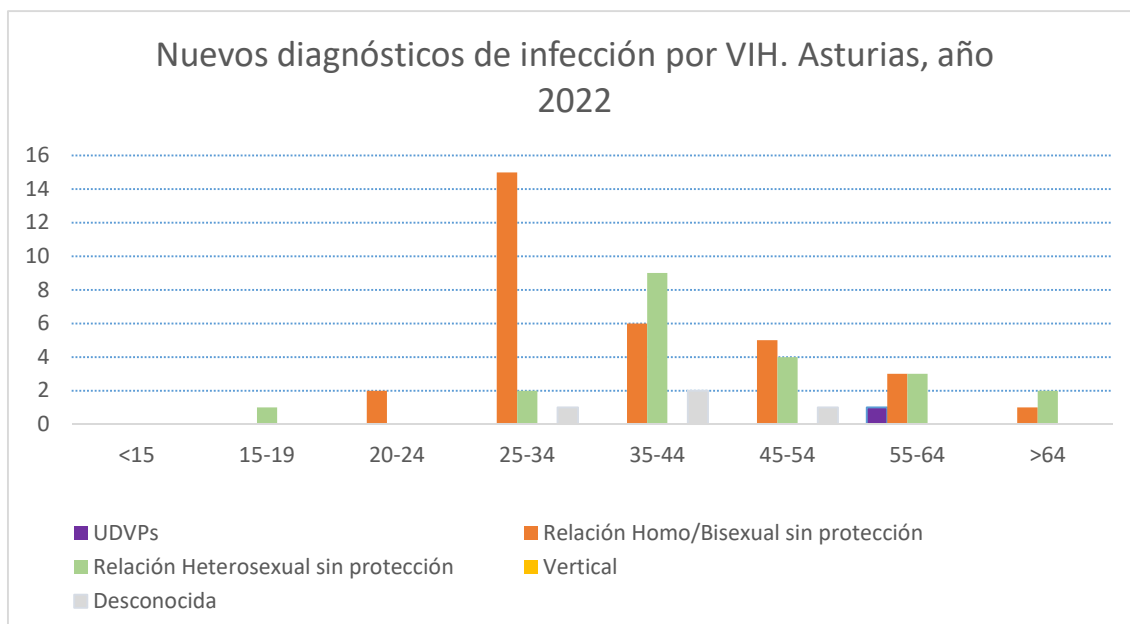
Durante el año 2022 se registraron 58 nuevas infecciones por VIH en Asturias, algo más de la mitad en el Área Sanitaria IV, seguida del Área Sanitaria V que localizó casi una tercera parte de las mismas. Esto supone una incidencia para Asturias de 5,8 casos por 100.000 h para este año.



El análisis de los datos correspondientes a 2022, nos indican que la media de edad al momento del diagnóstico es superior en 4 años en hombres con respecto a las mujeres (37,8 vs 42 años), siendo la mediana global de 39,5 años.

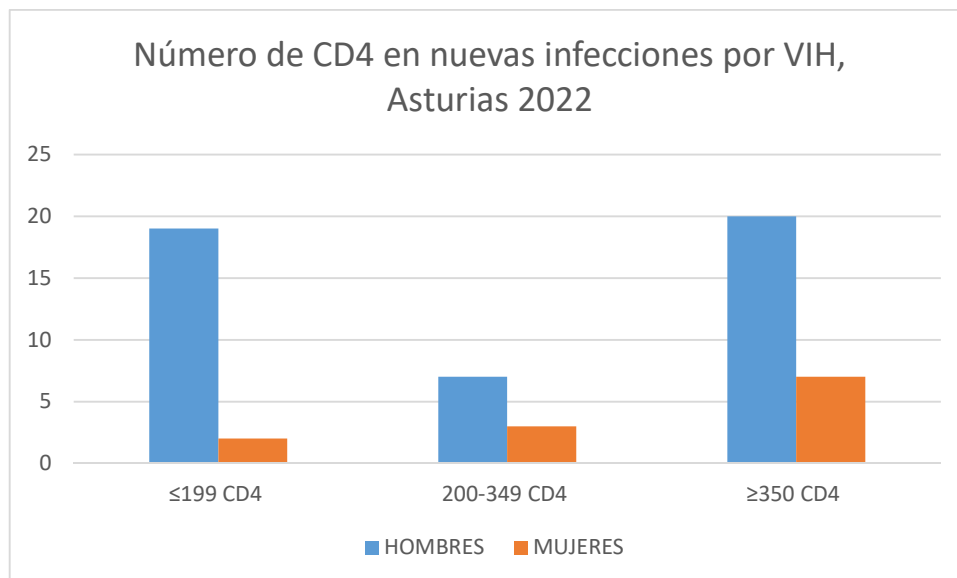


Al igual que en el histórico, hay un claro predominio de hombres sobre mujeres (3,8 hombres por cada mujer), de población joven (el 60% de las personas diagnosticadas tiene una edad comprendida entre los 25 y los 44 años) y la transmisión es sexual en todos los casos en los que la vía de transmisión es conocida, excepto en una persona usuaria de drogas vía parenteral. Dentro de la vía sexual, las relaciones homo/bisexuales sin protección están presentes en el 60% de los casos, siendo relaciones heterosexuales el resto.



El 34,5% de los nuevos diagnósticos tienen lugar en personas nacidas en otros países, tratándose de un país de Latinoamérica en el 93% de ellos.

Para concluir, señalar que en el momento del diagnóstico, el 36% de las personas presentan cifras de CD4 inferiores a 200 cl/mm³; observándose una clara diferencia, que no alcanza la significación estadística, por sexo (41% de hombres vs 17% de mujeres; p: 0,11)

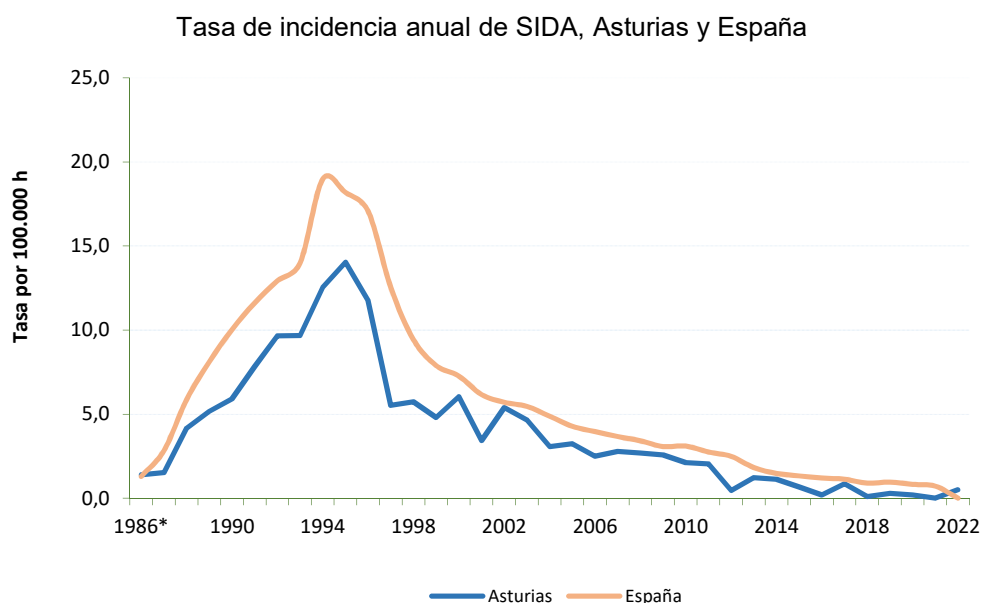


II- ESPAÑA (Datos al 30 de junio de 2022)

Sida

Desde el inicio de la epidemia, se han notificado en España un total de 89.345 casos de sida. Tras alcanzar su cénit a mediados de la década de los 90, y de modo similar a lo que aconteció en Asturias, el número de casos notificados ha experimentado un progresivo declive desde 1996 hasta los últimos datos disponibles.

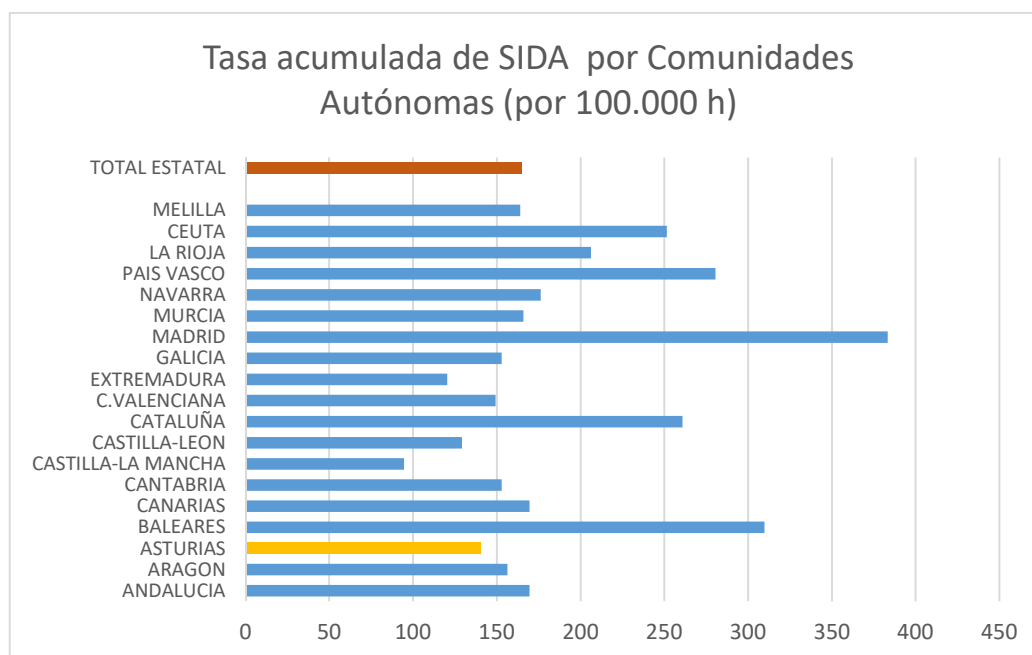
En relación con Asturias, los niveles de incidencia para el conjunto nacional siempre han sido superiores. La tasa acumulada para el periodo 1986-2022 es de 206,7 y 147,2 casos por 100.000 h para España y Asturias respectivamente.



Para el resto de variables epidemiológicas (razón hombre/mujer, proporción de las diferentes vías de transmisión), los resultados son similares a los de nuestra Comunidad Autónoma.

Señalar que hasta el año 1995, la proporción de casos de sida en personas originarias de otros países diferentes de España estuvo por debajo del 3%, pero desde entonces ha subido progresivamente hasta alcanzar el 41% en 2020 (dato no disponible para Asturias).

Los datos nacionales muestran que la distribución e incidencia de la enfermedad oscila ampliamente según Comunidades Autónomas. La incidencia acumulada es máxima en Madrid y mínima en Castilla La Mancha. Otras Comunidades con incidencias elevadas, que superan los 200 casos por 100.000 h, son Baleares, País Vasco, Cataluña, Ceuta y La Rioja. Por el contrario, Extremadura, Castilla y León, Asturias y Comunidad Valenciana presentan incidencias inferiores a 150 casos por 100.000 h.



©Mapa del Instituto Geográfico nacional

Infección VIH

Estimación

La estimación del continuo de atención del VIH en España para el periodo 2021-2022, infiere que entre 136.436 y 162.307 personas viven con VIH en España, de las cuales el 92,5% conocen su diagnóstico, el 96,6% reciben tratamiento antirretroviral y el 90,4% alcanzan la carga viral suprimida (objetivo ONUSIDA para el año 2030, 95-95-95).

Los datos del año 2021 muestran que los hombres siguen suponiendo el mayor porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH (86% para dicho año), con tasas 6 veces superiores a las de las mujeres, y, al igual que ocurre en Asturias, el grupo de edad con una mayor incidencia es el de la población de entre 20 y 29 años.

La transmisión más frecuente, algo más de la mitad 56%, es la transmisión que ocurre en hombres que tienen sexo con hombres, seguida de la heterosexual (25%). Es decir, el 82% de los nuevos diagnósticos por VIH fueron de transmisión sexual.

Al igual que ocurre con el sida, ha ido aumentando el porcentaje que representan las personas originarias de otros países, de tal modo que el 38,6% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en este colectivo.

Actualmente la tasa global de nuevos diagnósticos de VIH en España está en niveles similares a los de otros países de Europa Occidental, aunque la tasa es superior a la media de la Unión Europea según los datos publicados correspondientes al año 2021.

La tendencia de las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en el periodo 2013-2021 es descendente, aunque el descenso de casos y tasas en 2020 y 2021 puede estar afectada por la pandemia de COVID-19.

Encuesta hospitalaria

Los datos de la última “*Encuesta Hospitalaria de pacientes con infección por el VIH. Resultados 2022*”¹, en la que Asturias colabora con hospitales de 6 de sus Áreas Sanitarias (incluidas las áreas centrales más pobladas), muestran que la mayoría de los participantes son hombres, cada vez de mayor edad, en todos los grupos independientemente del mecanismo de transmisión.

La mayoría de casos son atendidos de forma ambulatoria, asiste a consulta con regularidad y su situación clínica ha mejorado mucho al extenderse los tratamientos antirretrovirales, lo que se refleja en los tres parámetros clínicos esenciales: estadio clínico, cifra de CD4 y carga viral. A lo largo del periodo se aprecia un incremento de las personas que llevan más de 15 años diagnosticadas.

El 96,8% de los pacientes están en tratamiento antirretroviral, siendo la terapia con tres fármacos la prescrita en el mayor número de casos.

Durante dicho año, el 16,8% de pacientes había sido diagnosticado de alguna infección de transmisión sexual (ITS), lo cual indica prácticas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH y otras ITS, aumentando de forma significativa el número de casos de sífilis.

Finalmente, reseñar que entre 2007 y 2022 el porcentaje de pacientes con origen en otros países ha ido aumentando, la mayoría procedente de América Latina y Europa. La mayor parte contrajo la infección a través de prácticas sexuales de riesgo y sus parámetros clínicos han mejorado a lo largo del periodo.

Informe de Mortalidad por VIH y Sida

El último **informe de Mortalidad por VIH y SIDA** en España, del año 2021, elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología y publicado en marzo del año 2023, revela que entre 1981 y 2021 se han producido en España un total de 60.611 fallecimientos por VIH y sida, 81% en hombres y 19% en mujeres. El número de defunciones alcanzó su máximo en el año 1995 con

¹ Publicada por el Centro Nacional de Epidemiología-Instituto de Salud Carlos III. La población de estudio incluye pacientes con diagnóstico de VIH que se encuentren el día de la encuesta en régimen de hospitalización, consulta externa u hospital de día.

5.857 muertes. A partir de ese año, los fallecimientos disminuyeron de forma muy importante hasta 1998 (descenso del 68%) y desde 1999 el descenso ha sido más lento.

A lo largo del periodo, la tasa de mortalidad ha sido, de forma continua, más alta en hombres que en mujeres. En el pico de mortalidad (año 1995), la tasa de mortalidad global fue de 14,9 casos/100.000 h (24,6 en hombres y 5,6 en mujeres).

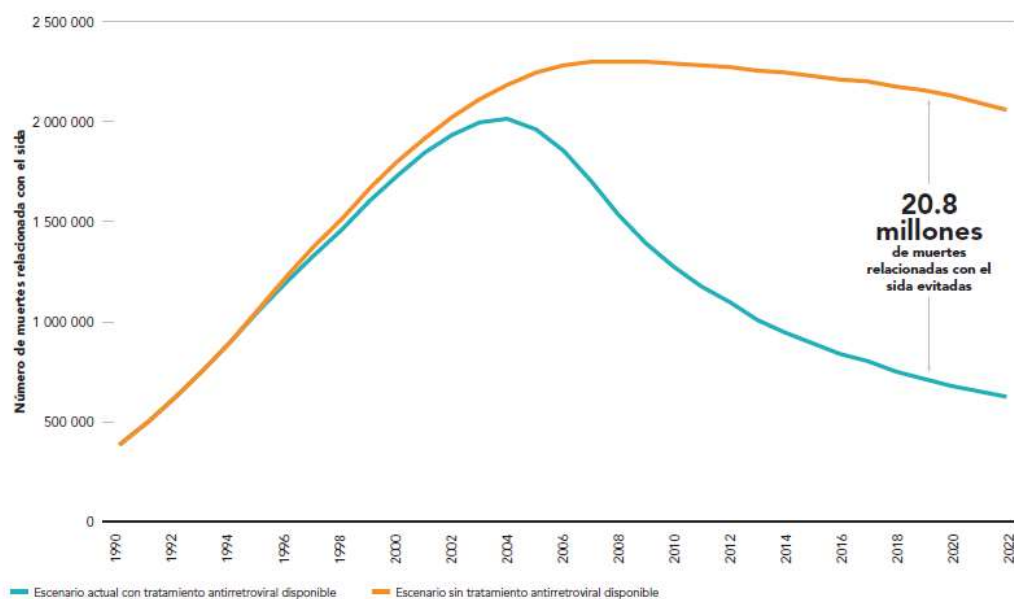
III- MUNDO

Sida

Desde el inicio de la epidemia, 40 millones de personas han fallecido por enfermedades relacionadas con el sida. No obstante, las muertes relacionadas con el sida se han reducido en un 69% desde el pico alcanzado en 2004 y en un 51% desde el año 2010.

En 2022, fueron alrededor de 630.000 personas las fallecidas por esta causa frente a los 2 millones de 2004 y el millón trescientos mil de 2010. El libre acceso al tratamiento del VIH ha evitado casi 20,8 millones de muertes relacionadas con el sida en las últimas tres décadas

Nº de muertes relacionadas con el SIDA: escenario actual versus escenario sin terapia antirretroviral disponible, 1990-2022



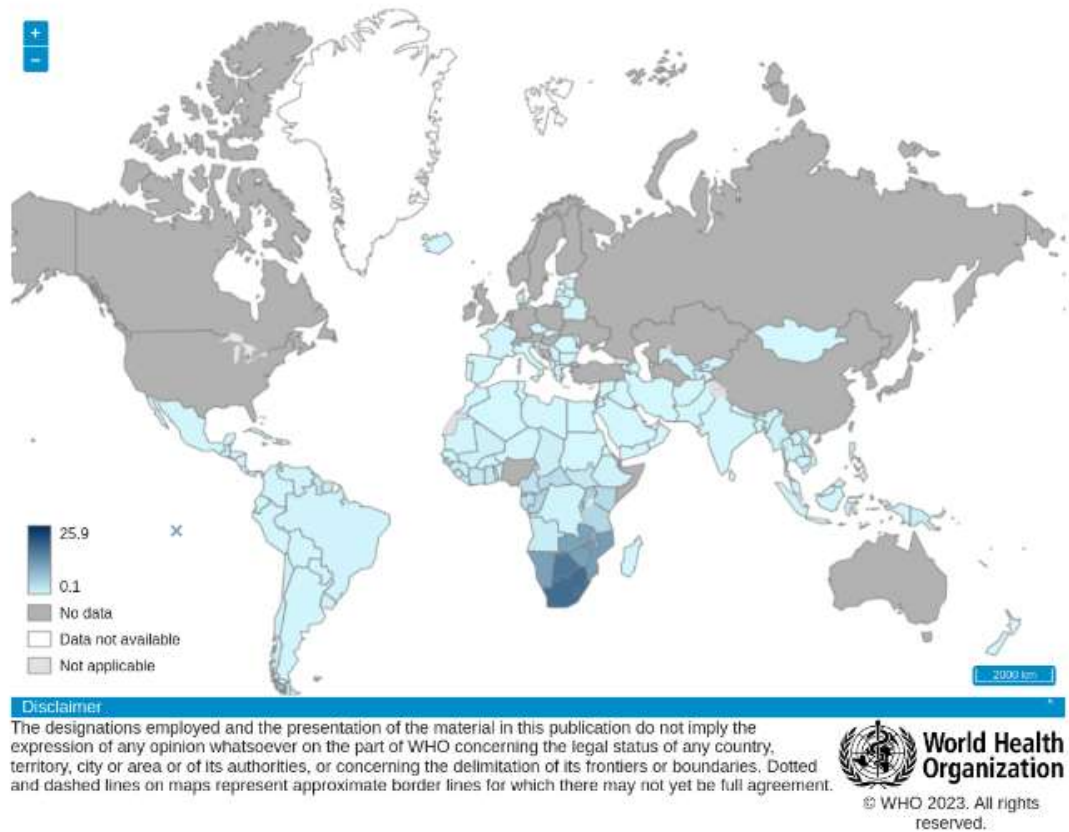
Fuente: Análisis especial de estimaciones epidemiológicas de ONUSIDA, 2023.

Fuente: Imagen extraída del informe ONUSIDA, 2023

III- MUNDO

Según datos proporcionados por la OMS, se estima que, a finales del año 2022, había en el mundo 39 millones de personas que vivían con el VIH, dos terceras partes en la Región de África de la OMS. Del total, 37 millones y medio serían adultos y 1,5 correspondería a población infantil menor de 14 años. Algo más de la mitad (53%), serían mujeres y niñas.

Prevalencia de la infección VIH en población adulta de 15 a 49 años (%)



Desde el inicio de la epidemia, alrededor de 85,6 millones de personas se han infectado por el VIH. Se estima que, aproximadamente, 1,3 millones de personas contrajeron el virus durante el año 2022 (objetivo ONUSIDA para el año 2030: no superar las 200.000 nuevas infecciones entre personas adultas).

A nivel mundial, el 46% de las nuevas infecciones por VIH en 2022 se produjeron entre mujeres y niñas. Sin embargo, en el África Subsahariana las adolescentes y mujeres jóvenes representaban en dicho año más del 77% de las nuevas infecciones entre los jóvenes de 15 a 24 años.

A finales de diciembre de 2022, casi 30 millones de personas (el 76% de todas las seropositivas) recibían tratamiento antirretroviral frente a los 7,7 millones de 2010. El 77% de las personas mayores de 15 años tenían acceso al tratamiento versus al 57% de población infantil de 0 a 14 años.

En relación con los objetivos ONUSIDA, señalar que en 2022 el 86% de todas las personas que vivían con el VIH conocían su estado serológico. De entre estas, el 89% recibía tratamiento (el 76% en el global). Y entre las que accedían al tratamiento, el 93% estaban viralmente suprimidas (71% en el total).