

Informe VIH-sida en Galicia:

Diagnósticos de infección polo VIH: 2004-2009
Casos de sida: 1984-2009



Pode atopar o PDF deste documento en castelán,
na epígrafe Saúde Pública da páxina da internet:
www.sergas.es

Edita:

Xunta de Galicia

Consellería de Sanidade

Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública

Imprime:

Tórculo Artes Gráficas, S.A.

Depósito Legal:

C 3663-2010

Índice

PRESENTACIÓN	5
DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POLO VIH EN GALICIA: 2004 - 2009	7
RESUMO	8
A INFECCIÓN POLO VIH EN GALICIA 2004-2009	9
DISTRIBUCIÓN XEOGRÁFICA	11
SEXO E IDADE	12
CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN	13
ESTADIO CLÍNICO	22
PAÍS DE ORIXE	26
DIAGNÓSTICO TARDÍO	28
ESTUDO MULTIHOSPITALARIO DAS NOVAS INFECCIÓNS POLO VIH EN GALICIA 2002-2005	33
PRINCIPAIS CONCLUSIÓNS	35
CASOS DE SIDA EN GALICIA: 1984-2009	37
RESUMO	38
A SIDA EN GALICIA 1984-2009	40
DISTRIBUCIÓN XEOGRÁFICA	41
SEXO E IDADE	45
CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN	48
ENFERMIDADES DIAGNÓSTICAS	56
INSTITUCIÓN DECLARANTE	57
INTERVALO ENTRE O DIAGNÓSTICO DE VIH(+) E CASO SIDA	58
PAÍS DE ORIXE	59
PRINCIPAIS CONCLUSIÓNS	61

PRESENTACIÓN

En 1984 aparece en Galicia o primeiro caso de sida e con el iníciase o Rexistro Galego de Sida. A través deste rexistro recompiláronse os primeiros datos epidemiolóxicos sobre a infección polo VIH na nosa comunidade. Esa foi a principal fonte de información sobre a transmisión do VIH de que dispoñiamos ata o ano pasado. Non obstante, esta información só nos permite coñecer como se transmitía a infección con dez anos de atraso. Afortunadamente, no ano 2008 púidose dar un paso máis e o Sistema de Información Galego sobre a Infección polo VIH (SIGIVIH) empezou a recompilar información, anónima e confidencial, dos novos diagnósticos de VIH. Os datos obtidos a través deste sistema de información acércanos máis en tempo real ás características das novas infeccións de VIH que se están a producir na nosa comunidade autónoma. Este feito permitiu que no ano 2009 se publicase o primeiro informe epidemiolóxico sobre a situación da infección polo VIH en Galicia xunto cos datos do Rexistro Galego de Sida.

A información contida neste informe recolle os datos que proveñen das declaracións de caso de sida e das declaracións de caso de infección por VIH. Deste xeito, é posible observar as diferenzas nas conclusións de ambos os rexistros para os mesmos períodos. Mentres que o Rexistro Galego de Sida indica que a vía predominante de transmisión do VIH é a de compartir materiais de inxección de drogas, o SIGIVIH mostra que a principal vía de transmisión do VIH en Galicia son as relacións sexuais sen preservativo. Por outra banda, o SIGIVIH tamén nos informa de que a principal vía de transmisión do VIH nos homes é a de ter relacións sexuais con outros homes sen preservativo, aumentando cada ano un 14% os novos diagnósticos de VIH por esta vía. Coa información de ambos os rexistros podemos ter unha visión máis global e lonxitudinal da infección polo VIH na nosa comunidade.

A situación das persoas que se diagnostican de infección por VIH mellorou moito nos últimos anos grazas aos tratamentos antirretrovirais. Non obstante, e con independencia destes novos tratamentos, hai un factor determinante na esperanza e calidade de vida destas persoas que é **o diagnóstico precoz**. A través do SIGIVIH sabemos que o 35% das persoas diagnosticadas de infección polo VIH presentaban unha inmunosupresión grave no momento de seren diagnosticadas. Ademais, este atraso diagnóstico é maior nas persoas que se infectaron a través de relacións heterosexuais sen preservativo e nas persoas que teñen máis de 54 anos. Con esta información, a Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública (DXIXSP) deseñou unha nova estratexia preventiva na cal se promove a realización de probas rápidas de VIH dirixidas a persoas de difícil acceso que manteñen prácticas de risco. Estas probas fanse a partir de fluído oral e proporcionan un resultado, anónimo e confidencial, en trinta minutos. En todo caso, un resultado reactivo na proba rápida de VIH sempre terá que ser confirmado nun centro sanitario a través dunha análise

de sangue. Con esta actividade, que complementa a política xeral de fomento do diagnóstico precoz, a DXIXSP pretende diminuír o atraso diagnóstico e así achegar beneficios directos aos afectados, facilitándolles o acceso ao tratamento, mellorando a supervivencia e a súa calidade de vida, e tamén avanzar no descenso do número de novas infeccións de VIH na nosa sociedade.

Coñecer a tendencia que seguen as novas infeccións de VIH é fundamental para poder adoptar as medidas preventivas adecuadas a cada realidade dun xeito rápido e efectivo. De aí, que este informe teña o dobre obxectivo de informar da situación epidemiolóxica actual na nosa comunidade autónoma e tamén de servir de instrumento de traballo que permita mellorar as estratexias preventivas que se están a desenvolver en Galicia.

Por iso, quero aproveitar a ocasión para mostrar o meu máis sincero agradecemento aos numerosos profesionais sanitarios que colaboran día a día coa DXIXSP, xa que co seu esforzo e constancia permiten que informes epidemiolóxicos como este sexan unha realidade para todos nós.

Manuel Antonio Varela Rey
Director xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública

DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POLO VIH EN GALICIA: SIGIVIH 2004 - 2009

No informe dos novos casos de infección polo VIH en Galicia avalíanse os datos sobre as persoas ás cales se lles diagnosticou a infección polo virus da inmunodeficiencia humana (VIH) na nosa comunidade, e que foron rexistrados no Sistema de Información Galego sobre a Infección polo VIH (SIGIVIH).

Este informe recolle información sobre os novos diagnósticos da infección polo VIH en Galicia durante os anos 2004 a 2009. Datos que son facilitados polos médicos en exercicio no ámbito territorial da comunidade galega (tal como se recolle no Decreto 33/2004, do 29 de xaneiro, polo que se crea o SIGIVIH), o que permite coñecer a evolución temporal e xeográfica da infección e a súa distribución entre a poboación con diferentes prácticas de risco.

A información procedente do SIGIVIH complementa e dálle calidade ao Rexistro Galego da Sida, no que o atraso da aparición da enfermidade con respecto ao momento da infección polo VIH supón un baleiro excesivo na toma de decisións en materia de prevención. De maneira que temos información que nos achega ao tempo real, que é o obxectivo perseguido por todo sistema epidemiolóxico de estudo das infeccións.

A información recadada é estritamente confidencial e só se utiliza para os fins expresamente previstos no ficheiro denominado Sistema de Información e Vixilancia de Problemas de Saúde Pública.

Metodoloxicamente faise unha análise descritiva, calculando as taxas de novos diagnósticos de VIH por millón de habitantes, para o que se teñen en conta os diferentes padróns correspondentes a cada ano e sendo as principais variables de estudo o “ano de diagnóstico de VIH”, a “idade no momento do diagnóstico de VIH”, o “sexo”, a “categoría de transmisión”, a “provincia” de orixe e o “número de linfocitos CD4 no momento do diagnóstico de infección polo VIH”.

Na análise ponse especial atención no diagnóstico tardío, definido como pacientes con diagnóstico de sida ou cifra de CD4 inferior a 200 células/ μ l durante o ano posterior ao diagnóstico da infección polo VIH. Á parte desta inmunodepresión grave, tamén se categoriza o grupo entre 200 e 350 células/ μ l pola importancia para estes infectados de poder ser subsidiarios de tratamento antirretroviral.

Todas as taxas que se citan neste informe sobre o diagnóstico de infección polo VIH en Galicia 2004-2009, teñen en conta poboacións segundo os correspondentes padróns anuais.

Os datos presentados non se corrixen por atraso na notificación, polo que debemos valorar menos profundamente os datos do último ano de rexistro.

RESUMO DA SITUACIÓN DA INFECCIÓN POLO VIH: GALICIA 2004-2009

Nos seis anos que van dende 2004 a 2009 rexistráronse en Galicia 1.242 novos diagnósticos de infección polo VIH, cunha media anual de 207 casos, o que representa unha incidencia anual media de 75 casos por millón de habitantes (por debaixo da incidencia media das CCAA españolas que declaran casos actualmente, que foi de 88 casos por millón de habitantes no período 2004-2008).

A idade media no momento do diagnóstico dos casos rexistrados en Galicia foi de 38 anos (o 70% do total tiñan entre 25 e 44 anos), e os homes representaron o 75,9%.

A práctica de risco máis asociada coa infección polo VIH nos seis anos analizados foi a das relacións sexuais non protexidas no 70% das veces (75% no caso das mulleres e 69% no dos homes –nestes últimos é máis frecuente a transmisión por relacións homosexuais non protexidas cun 38% dese 69%-). As infeccións por compartir material de inxección para drogas supón a cuarta parte dos casos rexistrados de nova infección polo VIH (18,7% en mulleres e o 26,3% en homes).

É importante comentar que o 67% dos casos por relacións heterosexuais non protexidas teñen entre 25 e 44 anos (18% maiores de 49 anos); o 66% dos homes infectados que teñen relacións sexuais con outros homes –HSH– teñen entre 25 e 44 anos (11% maiores de 49 anos), mentres que no caso das infeccións por compartir material de drogas inxectadas supoñen un 83% os de 25 a 44 anos (só un 2% de maiores de 49 anos).

Pontevedra é a provincia que presenta unha maior incidencia de infección no período dos seis anos analizados, cunha media anual de 93 casos por millón de habitantes (A Coruña 76, Ourense 63 e Lugo 32).

Ao analizar o estadio clínico no momento do diagnóstico, o 61% preséntanse como infeccións asintomáticas (igual en homes que en mulleres), o 19% como casos sida (igual nos dous sexos), o 13% como infeccións sintomáticas sen criterios sida (13% dos homes e 14% das mulleres) e o 7% como primoinfeccións (7% dos homes e 6% das mulleres).

Tendo en conta as transmisións pola categoría heterosexual o 59% atopábanse no estadio asintomático (56% dos homes e 62% das mulleres), o 21% atopábanse no estadio de caso sida (23% dos homes e 18% das mulleres), o 14% atopábanse no estadio sintomático sen criterios sida (15% dos homes e 14% das mulleres) e o 6% atopábanse no estadio de primoinfección (igual nos dous sexos).

Nos infectados por compartir material de inxección o 63% atopábanse no estadio asintomático (63% dos homes e 62% das mulleres), o 21% atopábanse no estadio de caso sida (22% dos homes e 14% das mulleres), o 11% atopábanse no estadio sintomático sen criterios sida (11% dos homes e 15% das mulleres) e o 5% atopábanse no estadio de primoinfección (4% dos homes e 9% das mulleres).

Nos HSH o 66% atopábanse no estadio asintomático, o 14% no estadio de caso sida, o 10% como sintomático sen criterios sida e o 10% como primoinfeccións.

No período estudado, o 19% dos novos diagnósticos de infección polo VIH realizouse en persoas orixinarias doutros países (16% no caso dos homes e 26% nas mulleres). No total de todas estas persoas infectadas o 66% eran homes e a maioría procedían de Latinoamérica (55%), seguidos dos europeos (26% -a maioría portugueses-), dos subsaharianos (16%), e o resto das áreas xeográficas representan só un 3%.

Por categorías de transmisión, os procedentes de Latinoamérica están maioritariamente asociados á transmisión por relacións sexuais non protexidas (94%: 60% heterosexuais e o 34% homosexuais). Nos orixinarios de Europa o 56% infectáronse por compartir material de inxección de drogas (30% por relacións heterosexuais non protexidas) e os que viñeron de África case todos se infectaron por relacións heterosexuais non protexidas (86%).

Por último, comentaremos os datos de **diagnóstico tardío**, definido como pacientes con diagnóstico de sida ou cifra de CD4 inferior a 200 células/ μ l durante o ano posterior ao diagnóstico da infección polo VIH. A mediana de CD4 é de 365, observándose que o 35% dos infectados presentaban unha inmunosupresión severa ao sen diagnosticados. Esta porcentaxe pasa ao 50% se o criterio é sida e/ou CD4 \leq 350, **o que supón que a metade dos infectados eran xa susceptibles de estaren a tratamento antirretroviral ao seren diagnosticados, tendo en conta os criterios actuais máis aceptados de comezo de pauta antirretroviral.**

Tendo en conta as diferentes categorías de transmisión, o diagnóstico tardío é maior en infectados por relacións heterosexuais sen protección, nun 40% desas situacións, mentres que en usuarios de drogas inxectables (UDI) é do 37% e en HSH é do 22%.

O atraso segundo a idade categorizouse nos tramos de menos de 25 anos, de 25 a 34 anos, de 35 a 44 anos, de 45 a 54 anos e maiores de 54 anos, observándose que o diagnóstico tardío aumenta coa idade, pasando dun 14% no grupo de menor idade ata un 60% nos maiores de 54 anos. Esta mesma orde de comportamento vese por igual en todas as categorías de transmisión.

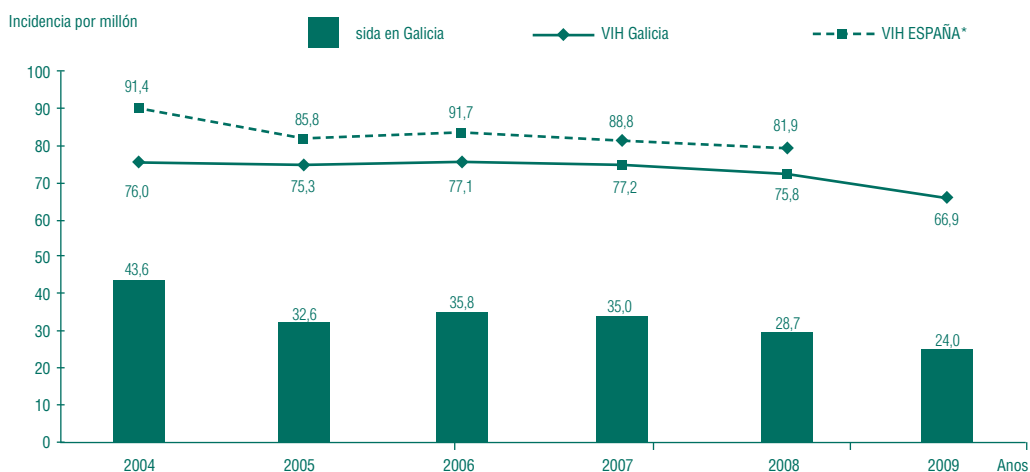
A INFECCIÓN POLO VIH EN GALICIA 2004-2009

En Galicia rexistráronse 1.242 casos de persoas infectadas polo virus da inmunodeficiencia humana entre os anos 2004 a 2009, cunha media de 207 casos anuais, o que representa unha incidencia anual de 75 casos por millón de habitantes (por debaixo da incidencia do conxunto das CC.AA. españolas que declaran casos actualmente ao Sistema de Información sobre Novos Diagnósticos de VIH Autonómicos, que foi de 88 casos por millón de habitantes e ano no período 2004 a 2008).

Gráfico 1: Número de casos e incidencia de VIH+ por ano de diagnóstico. Galicia 2004 a 2009.

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Obsérvase unha incidencia moi estable, que duplica a incidencia de casos sida para o mesmo período (33 casos de sida por ano e millón de habitantes). Isto pon de manifesto a necesidade epidemiolóxica de ver este fenómeno de afectación polo VIH dende unha perspectiva de infección e non de sida, tal como iremos repetindo en moitas epígrafes deste informe.

Gráfico 2: Incidencia de VIH+ e sida por ano de diagnóstico. Galicia 2004 a 2009 e España 2004-2008.

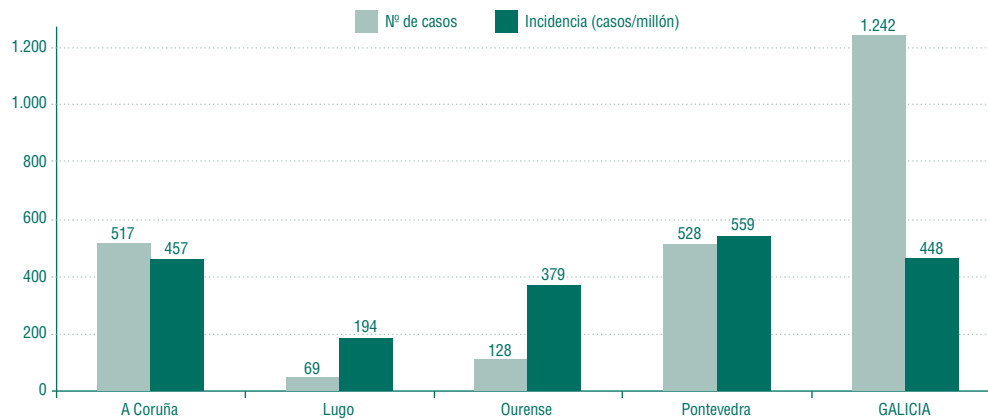
(*) Os datos españois son en data do 30 de xuño de 2009

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

DISTRIBUCIÓN XEOGRÁFICA

Tendo en conta as catro provincias galegas, Pontevedra é a zona en que se rexistran máis diagnósticos de infección polo VIH cunha incidencia de 559 casos por millón de habitantes nos seis anos de estudo (cunha incidencia media anual de 93,1 casos/millón).

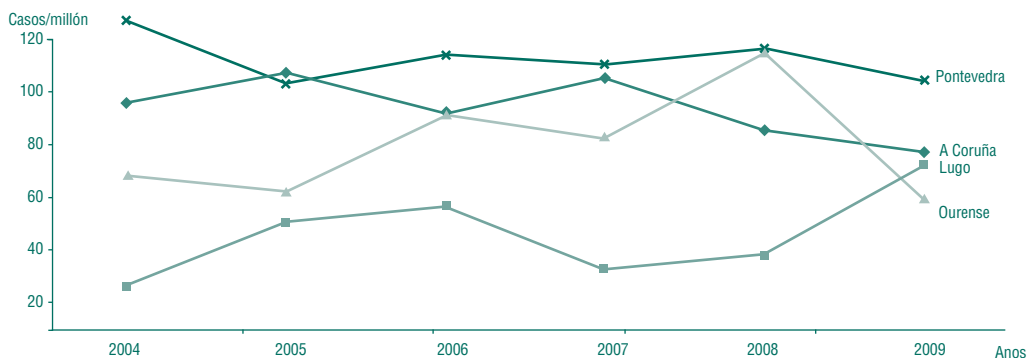
Gráfico 3: Número de casos e incidencia de VIH+ por provincia. Galicia 2004 a 2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A Coruña e Ourense presentan as incidencias máis parecidas, cunha diferenza de 13 casos por ano e millón de habitantes (A Coruña: 76,2 e Ourense: 63,2 -casos/millón e ano-). Lugo é a que sempre presenta menores incidencias, cunha incidencia anual de 32,3 casos/millón.

Gráfico 4: Incidencia de VIH+ por provincia e ano. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Aínda que os seis anos representan un período de tempo curto, parece que o comportamento da incidencia de infección en Ourense e Lugo é máis irregular, quizais debido ao pequeno número anual de casos.

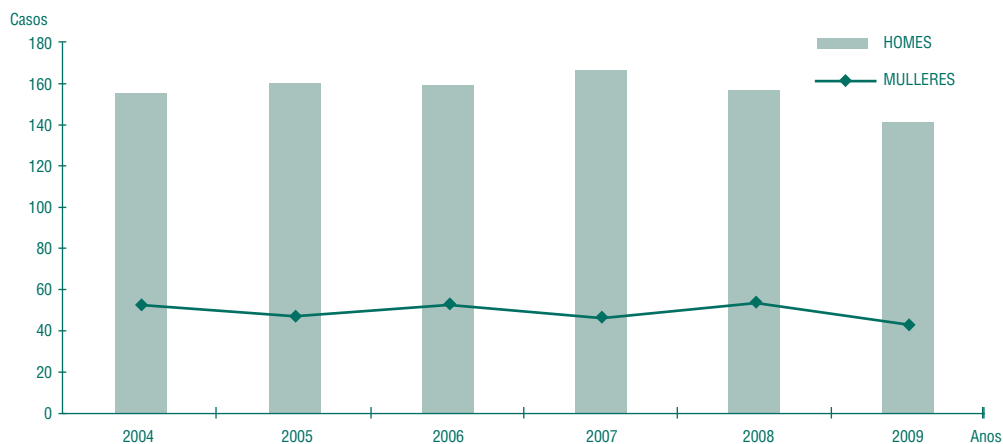
Táboa 1: Número de diagnósticos VIH+ por provincia e ano de declaración. Galicia 2004-2009.

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	GALICIA
2004	87	5	18	99	209
2005	100	13	16	79	208
2006	84	15	25	89	213
2007	98	7	22	87	214
2008	78	9	32	92	211
2009	70	20	15	82	187
	517	69	128	528	1.242

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

SEXO E IDADE

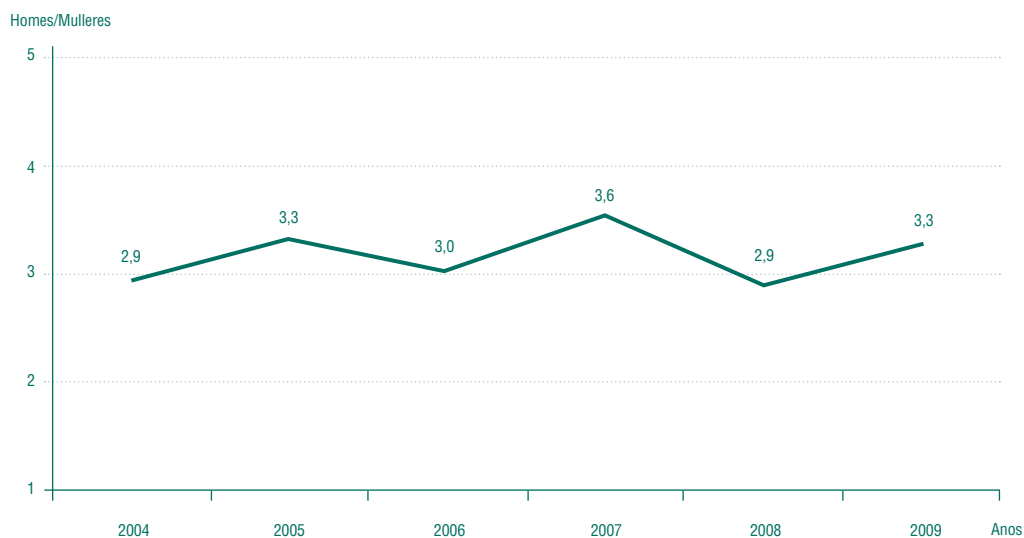
Respecto da distribución por sexos dos casos acumulados, o 75,9% pertencen ao sexo masculino. A evolución do número de casos de ambos os sexos ao longo dos seis anos queda reflectida no gráfico seguinte:

Gráfico 5: Número de diagnósticos VIH+ por sexo e ano de diagnóstico. Galicia 2004-2009.

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A razón de sexos (homes/mulleres) rolda o 3 a 1 durante todo o período. Se temos só en conta os que se infectan por relacións heterosexuais non protexidas, a razón pasa a ser de 1,3 a 1 o que apoiaría a hipótese de que no futuro as mulleres aumentarán o seu peso relativo con respecto aos homes.

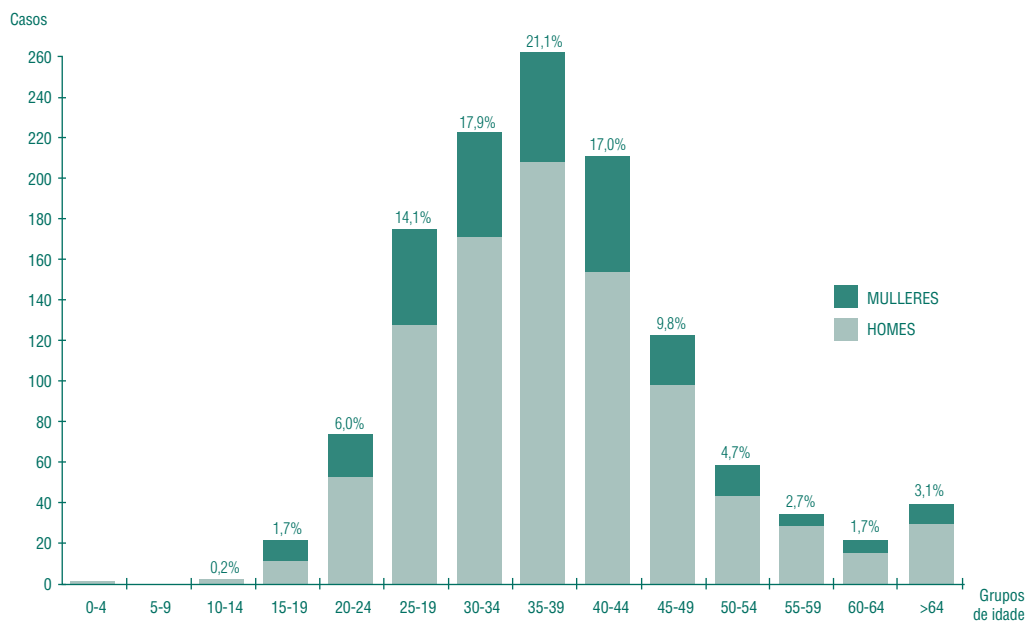
Gráfico 6: Razón de sexos no diagnóstico VIH+ por ano. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

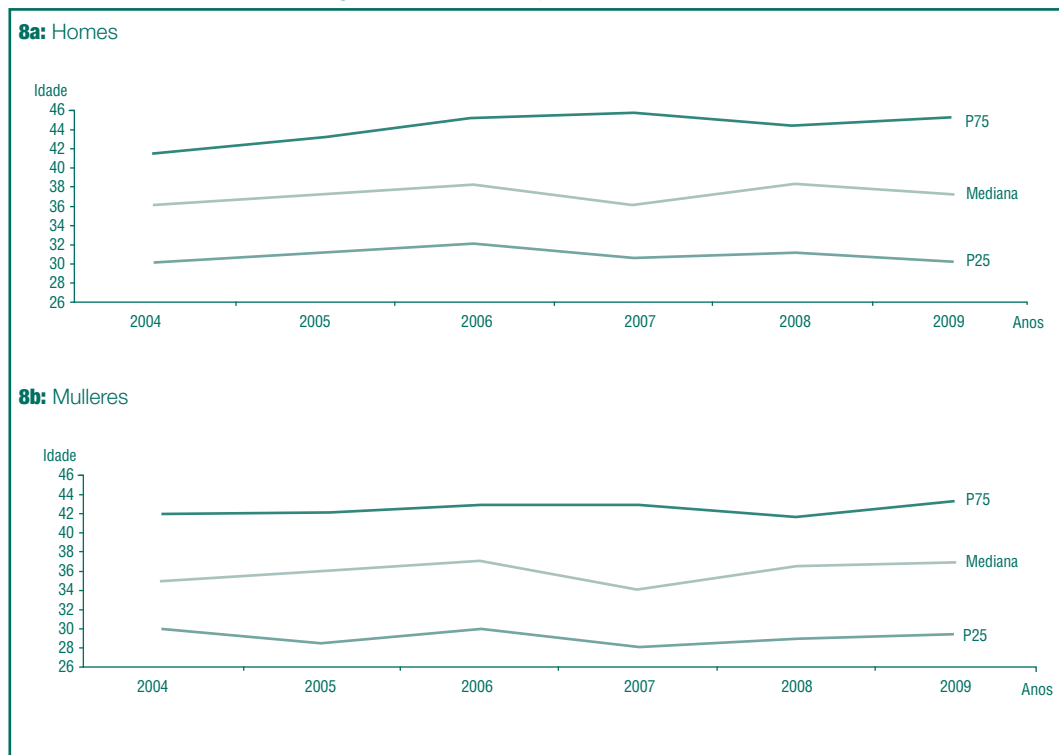
En canto á idade sinalar que a infección polo VIH afecta fundamentalmente a adultos novos. O 70% de todos os casos tiñan no momento do diagnóstico da infección entre 25 e 44 anos, sendo un 86% se aumentamos o intervalo a persoas entre os 20 e 49 anos.

Gráfico 7: Número de diagnósticos VIH+ por grupo de idade e sexo. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A idade media no momento do diagnóstico da infección rolda os 36 a 38 anos, cunha pequena diferenza dun ano menos para o sexo feminino.

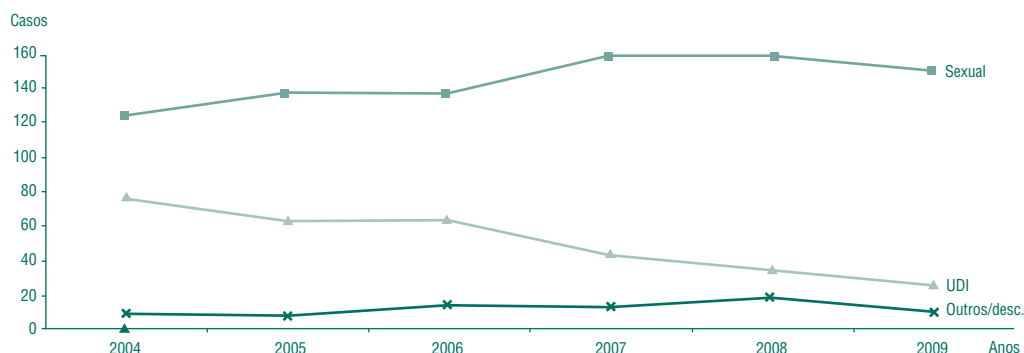
Gráfico 8: Idade no momento do diagnóstico da infección polo VIH. Galicia 2004 a 2009.

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN

A categoría de transmisión máis frecuente na infección polo VIH nos seis anos analizados foi a das relacións sexuais non protexidas, que supuxo o 70% dos casos. Presenta un incremento de peso relativo con respecto aos casos debidos a intercambio de xiringas entre UDI que supoñen a segunda categoría de afectados cun 25% dos casos de infección.

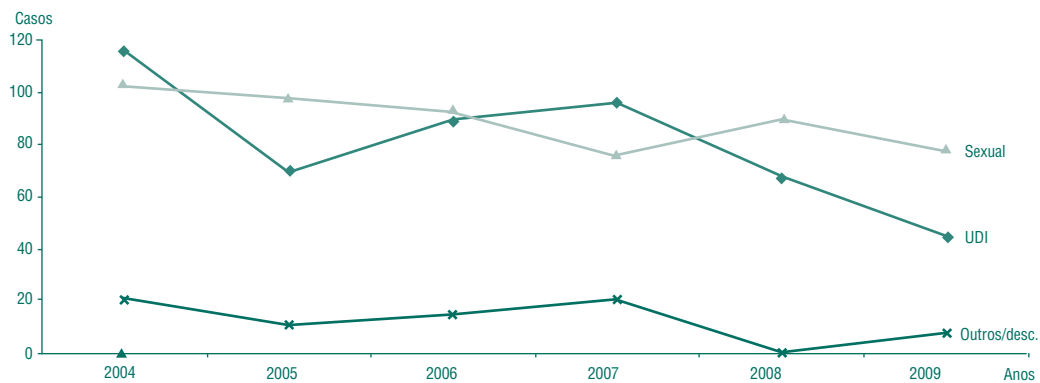
Gráfico 9: Número de diagnósticos VIH+ por ano e categoría de transmisión. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Se comparamos os datos de infección polo VIH (gráfico 9) cos datos de sida en Galicia para o mesmo período (gráfico 10), obsérvase o gran cambio no comportamento epidemiolóxico da transmisión que supón a información actualizada do rexistro dos casos VIH+ (claramente a transmisión pola vía sexual é predominante) fronte á demorada no tempo que representan os datos do Rexistro Galego da Sida (en que “parecía” unha transmisión moi similar entre a vía sexual e a dos UDI).

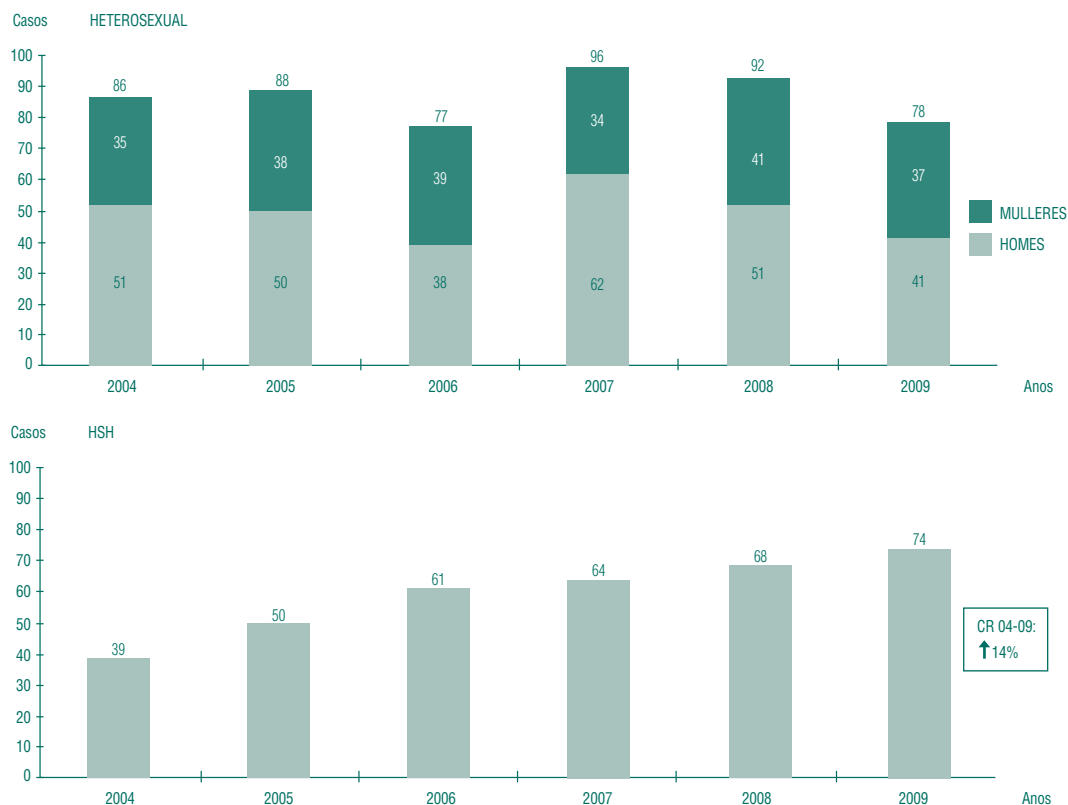
Gráfico 10: Casos de sida por ano de diagnóstico e categoría de transmisión. Galicia 2004-2009



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

É importante observar os datos da transmisión sexual por sexos, xa que a categoría máis asociada á infección cando non os separamos é a heterosexual seguida polos HSH. Pero tendo en conta só os homes, os HSH sitúanse como os máis afectados, presentando unha evolución ao ascenso gradual co paso dos anos, expresado nun cambio relativo (CR) ascendente do 14% no período 2004-2009.

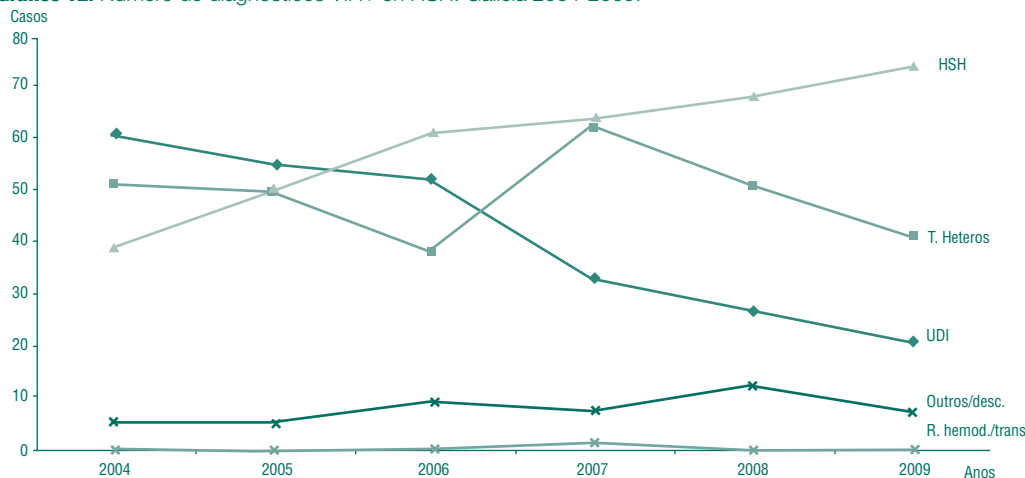
Gráfico 11: Número de diagnósticos VIH+ na categoría de transmisión sexual por sexos. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Se describimos todas as categorías de transmisión nos homes, obsérvase que as infeccións asociadas aos HSH representan a primeira categoría de transmisión do período (en claro ascenso), por riba dos casos das categorías heterosexuais e UDI (estes últimos en claro descenso).

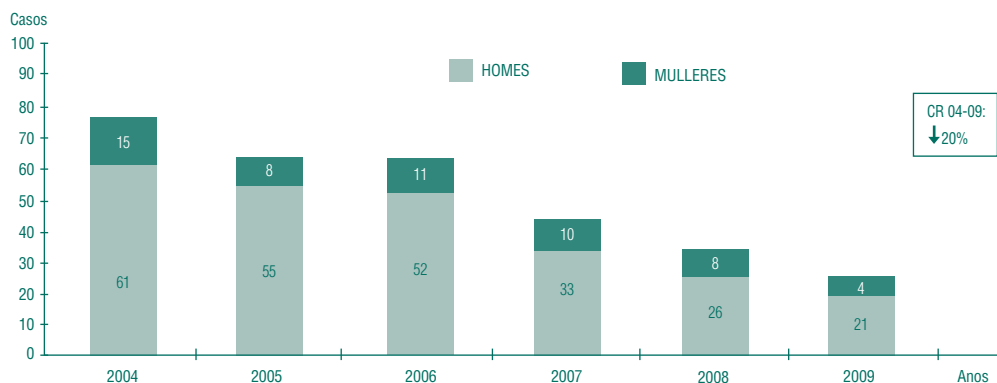
Gráfico 12: Número de diagnósticos VIH+ en HSH. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Volvendo á totalidade da poboación, na categoría dos usuarios de drogas inxectables que comparten o material de inxección obsérvase unha tendencia clara á diminución do número de casos co paso dos anos, cun cambio relativo descendente do 20% no período 2004-2009, que é un pouco máis claro no caso dos homes por separado (gráfico 16a).

Gráfico 13: Número de diagnósticos VIH+ asociados a usuarios de drogas que comparten material de inxección. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Se estudamos a distribución das porcentaxes referentes ás diferentes categorías de transmisión por sexos (gráfico 14), observamos que nas mulleres a categoría máis frecuente é, con moito, a asociada a prácticas heterosexuais non protexidas cun 74% dos casos e con unha tendencia estable no tempo (táboa 3).

No caso dos homes hai máis variación (táboa 2); obsérvase que a categoría de transmisión con maior porcentaxe de afectación varía cos anos, pero na maior parte do período a categoría que predomina son os homes que teñen relacións sexuais con outros homes, e cunha tendencia ao aumento que xa comentamos anteriormente. A segunda categoría de transmisión sería a heterosexual cunha tendencia estable no

tempo. Os UDI que comparten material de inxección teñen menos incidencia que os grupos anteriores, e ademais cunha tendencia clara ao descenso cun CR dun 19% neste período de seis anos.

Táboa 2: Número de diagnósticos VIH+ por categoría de transmisión en homes. Galicia 2004-2009.

	UDI	T. heteros.	HSH	Rec. hem.	Rec. sangue	Filios nai risco	Outros/desc.	TOTAL
2004	61	51	39	-	-	-	5	156
2005	55	50	50	-	-	-	5	160
2006	52	38	61	-	-	-	9	160
2007	33	62	64	1	-	-	7	167
2008	26	51	68	-	-	-	12	157
2009	21	41	74	-	-	-	7	143
	248	293	356	1	0	0	45	943

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

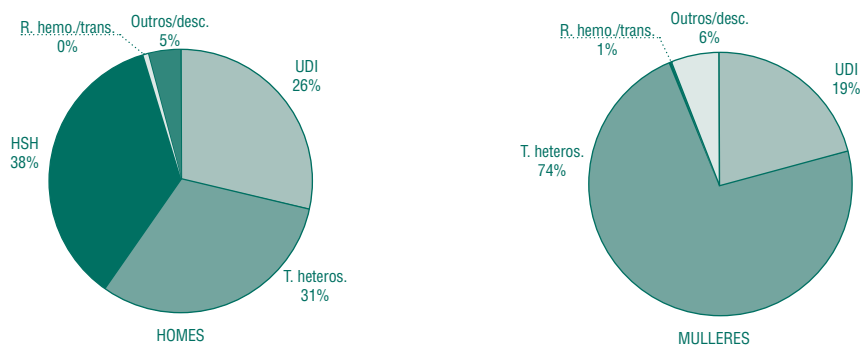
Táboa 3: Número de diagnósticos VIH+ por categoría de transmisión en mulleres. Galicia 2004-2009.

	UDI	T. heteros.	Rec. hem.	Rec. sangue	Filios nai risco	Outros/desc.	TOTAL
2004	15	34	-	-	-	3	53
2005	8	38	-	-	1	1	48
2006	11	38	1	-	-	2	53
2007	10	34	-	-	-	3	47
2008	8	38	-	-	-	4	54
2009	4	37	-	1	1	1	44
	56	224	1	1	2	15	299

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Nos gráficos 14 e 16 constátase a predominancia da transmisión da infección polo VIH a través da vía sexual, o 74% nas mulleres e o 69% nos homes (38% HSH e 31% heterosexual).

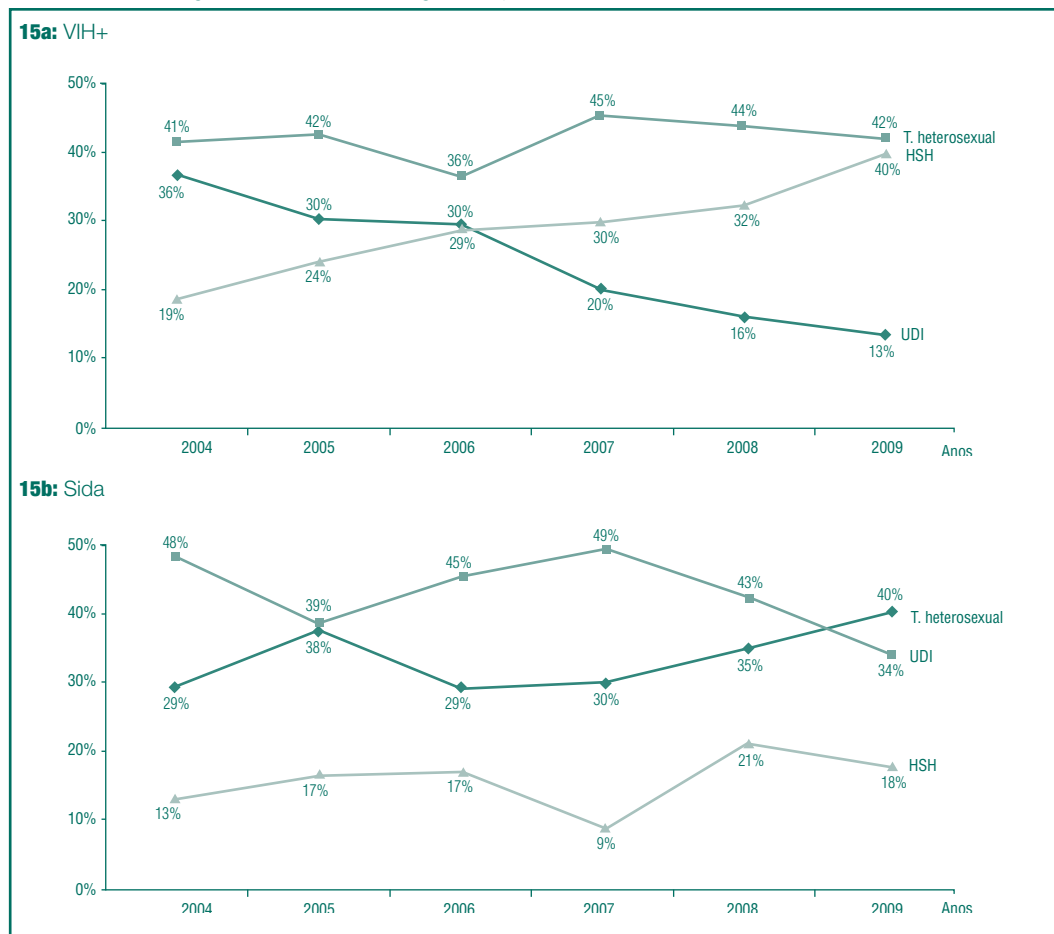
Gráfico 14: Número de diagnósticos VIH+ asociados a usuarios de drogas que comparten material de inxección. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

No gráfico 15 vemos, o mesmo que noutros gráficos, o cambio que supón observar o fenómeno da afectación polo virus segundo o apreciamos dende a perspectiva da infección polo VIH (SIGIVIH) ou do Rexistro de Casos de Sida. De maneira que á hora de describir a situación do problema debemos facelo basicamente en termos de dinámica de infección e non de enfermidade, pero o cadro que representan é moi diferente.

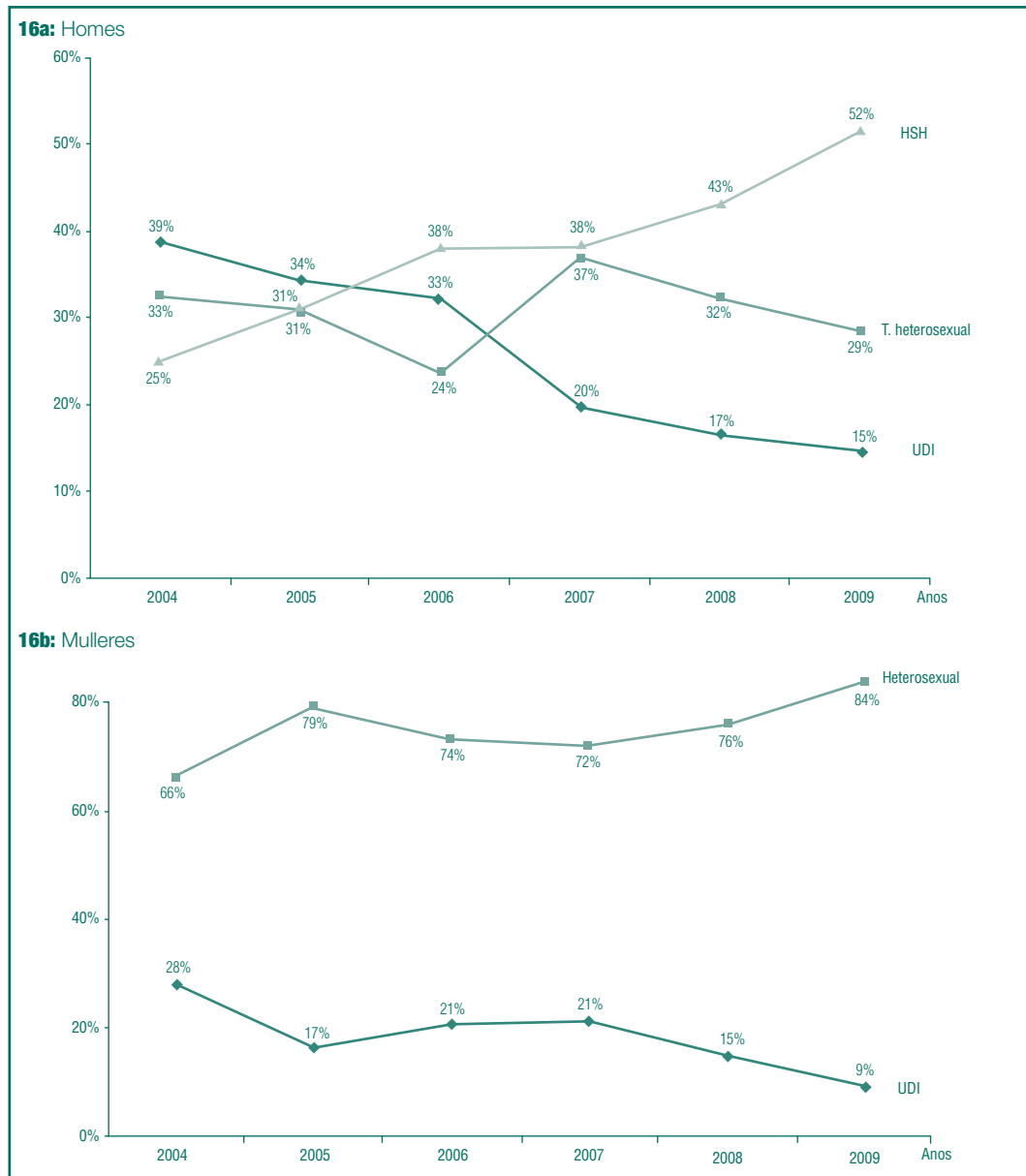
Gráfico 15: % de diagnósticos VIH+ e sida segundo a práctica de risco e os anos. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

No gráfico 16 queda claro, como xa comentamos anteriormente, que a transmisión por vía sexual é predominante, e que mesmo no caso dos homes a transmisión asociada aos HSH é superior á heterosexual.

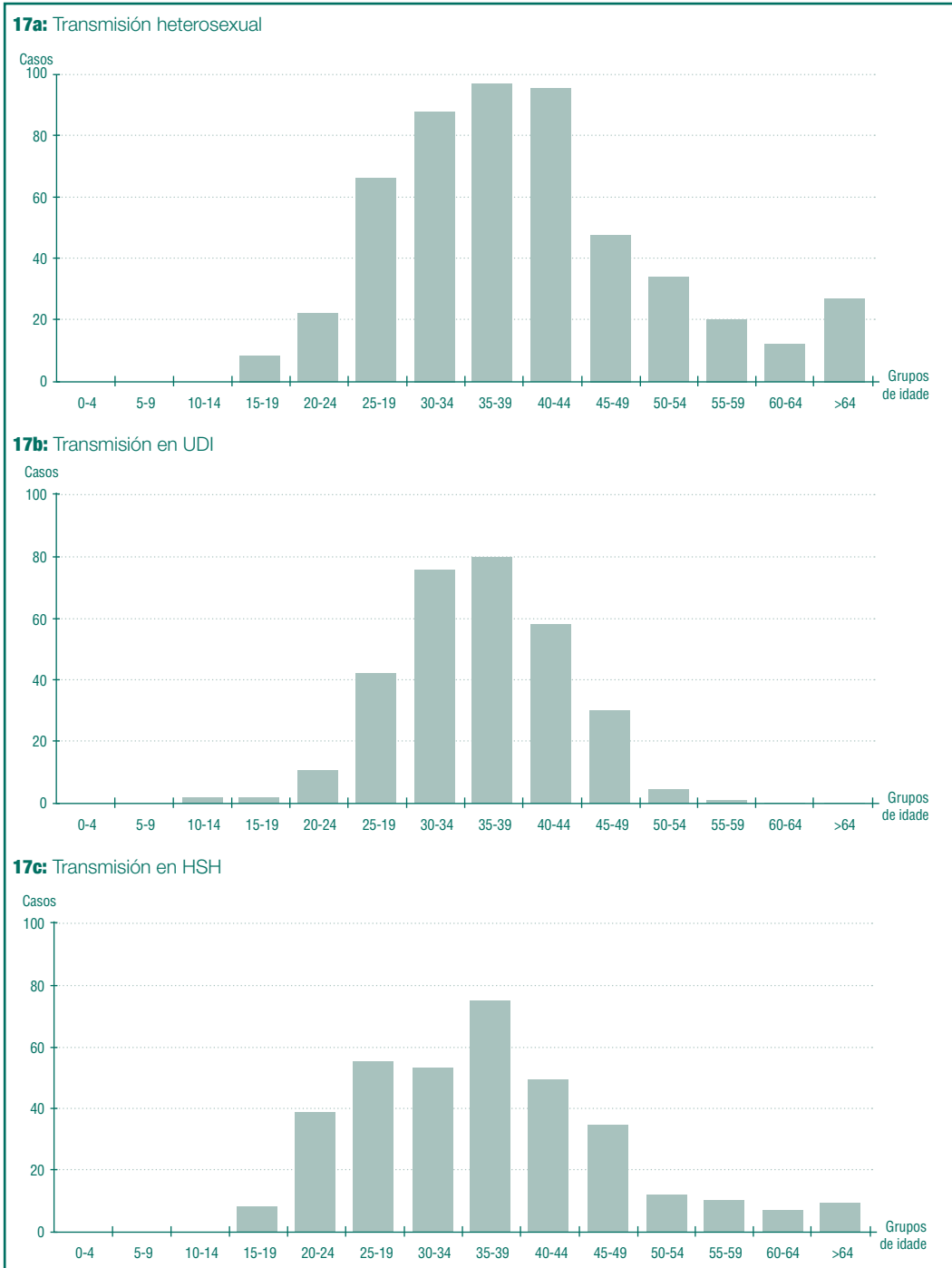
Gráfico 16: % de diagnósticos VIH+ segundo o sexo, a práctica de risco e os anos. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Ao considerar a categoría de transmisión e os grupos de idade, obsérvase que os máis afectados son os que teñen entre 25 e 44 anos nas tres categorías, pero destaca o feito de que na transmisión heterosexual hai unha presenza importante de infección en persoas maiores.

Gráfico 17: Número de diagnósticos VIH+ por grupo de idade nas tres principais categorías de transmisión. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de diciembre de 2009)

ESTADIO CLÍNICO

Ao analizar o estadio clínico no momento do diagnóstico, o 61% preséntanse como infeccións asintomáticas, o 19% como casos sida, o 13% como infeccións sintomáticas sen criterios sida (13% homes, 14% mulleres) e o 7% como primoinfeccións (7% homes, 6% mulleres).

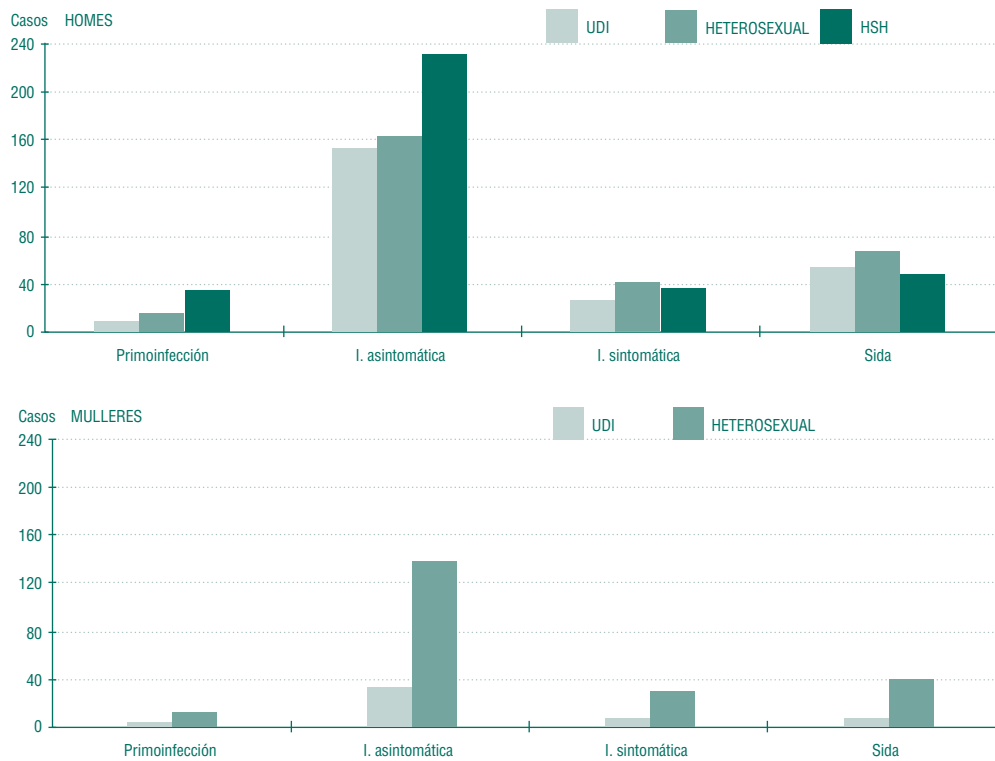
Gráfico 18: Estadio clínico* dos diagnósticos VIH+ por sexos. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

(*) en 22 diagnósticos VIH+, o que supón o 1,8% dos rexistros, non constaba o estadio clínico. (Datos DXIXSP a 31 de decembro de 2009)

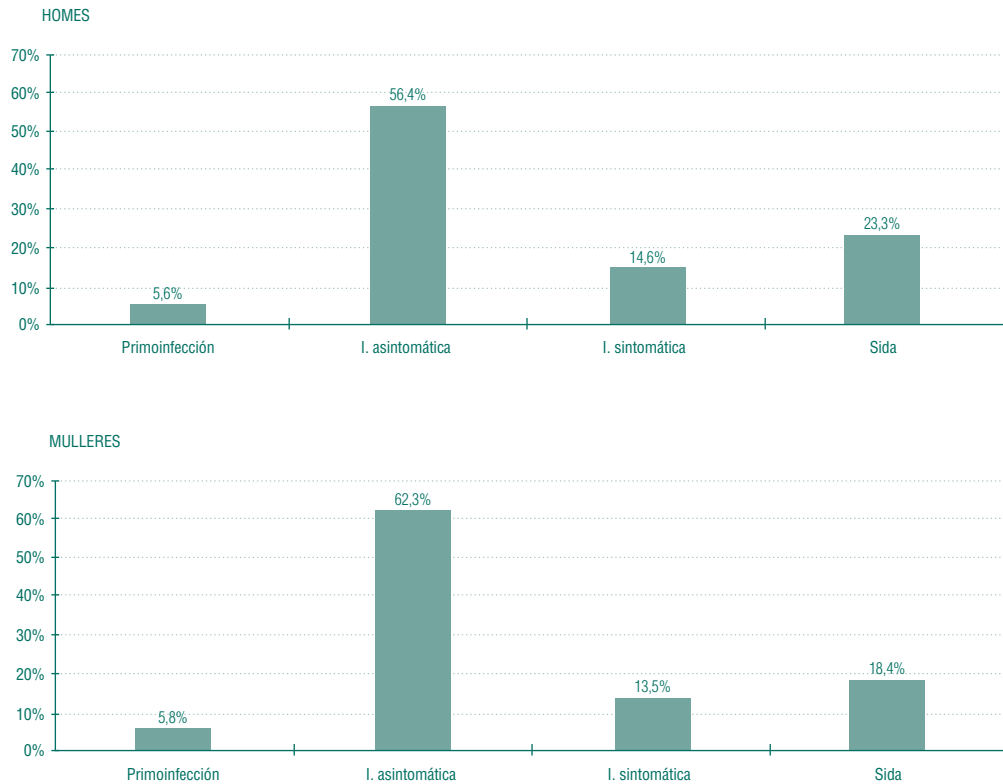
Gráfico 19: Estadio clínico dos diagnósticos VIH+ polas principais categorías de transmisión e sexos. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Tendo en conta a vía de transmisión, na categoría heterosexual o 59% atopábanse no estadio asintomático (56% homes, 62% mulleres), o 21% atopábanse no estadio de caso sida (23% homes, 18% mulleres), o 14% atopábanse no estadio sintomático sen criterios sida (15% homes, 14% mulleres) e o 6% atopábanse no estadio de primoinfección (homes e mulleres).

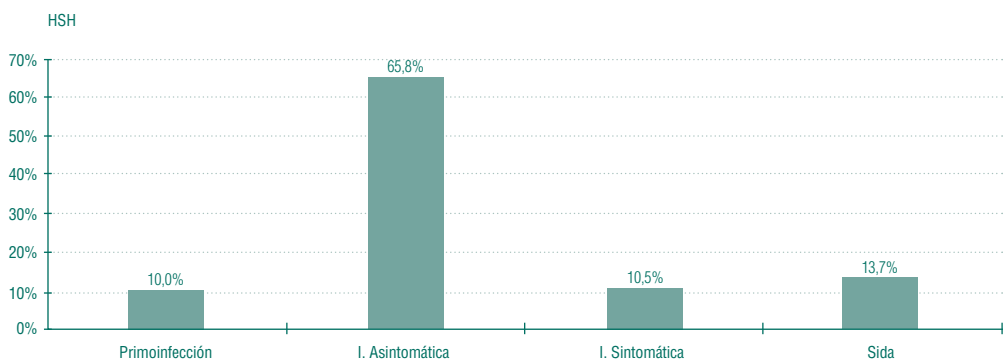
Gráfico 20: Estadio clínico dos diagnósticos VIH+ na categoría de transmisión heterosexual segundo o sexo. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Nos homes infectados por relacións homo-bisexuais sen protección o 66% atopábanse no estadio asintomático, o 14% no estadio de caso sida, e o 10% tanto en sintomáticos sen criterios sida como en primoinfeccións.

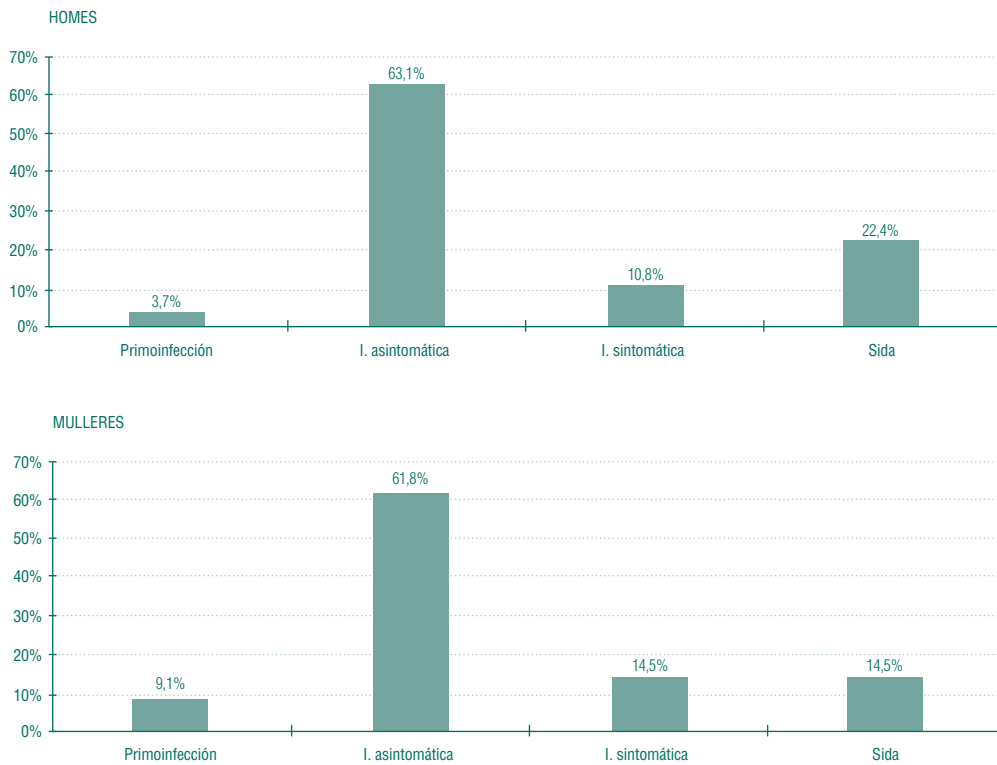
Gráfico 21: Estadio clínico dos diagnósticos VIH+ na categoría de homes que teñen relacións sexuais con outros homes. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Nos infectados por compartir material de inxección o 63% atopábanse no estadio asintomático (63% homes e 62% mulleres), o 21% atopábanse no estadio de caso sida (22% homes e 14% mulleres), o 11% atopábanse no estadio sintomático sen criterios sida (11% homes e 15% mulleres) e o 5% atopábanse no estadio de primoinfección (4% homes e 9% mulleres).

Gráfico 22: Estado clínico dos diagnósticos VIH+ na categoría de usuarios de drogas inyectables segundo o sexo. Galicia 2004-2009.

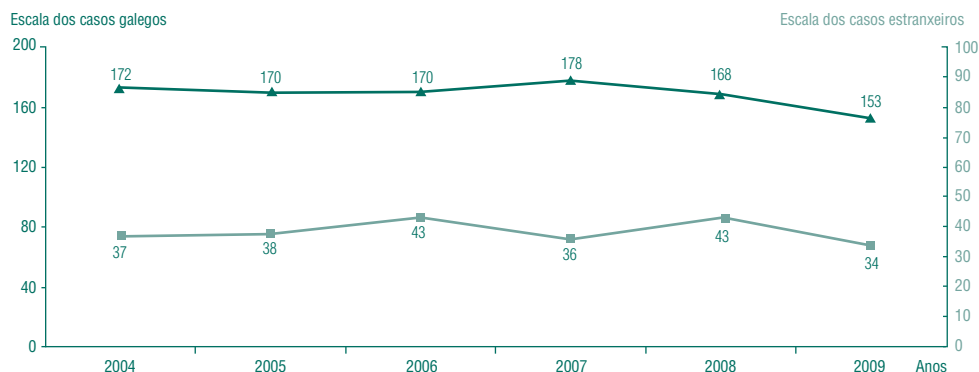


(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

PAÍS DE ORIXE

No período estudado, o 19% dos novos diagnósticos de infección polo VIH (16% dos homes e 26% das mulleres) realizouse en persoas orixinarias doutros países. Os homes eran o 66% (razón de masculinidade de 1,9).

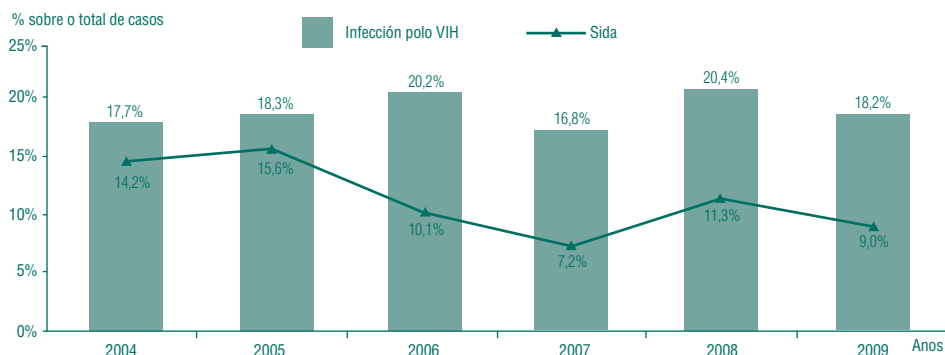
Gráfico 23: Número de diagnósticos VIH+ residentes en Galicia segundo a súa orixe. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

O mesmo que noutras situacións, obsérvase que o fenómeno da inmigración tamén o debemos ver dende unha perspectiva da infección e non dos casos sida, xa que daría unha idea de menor importancia deste aspecto.

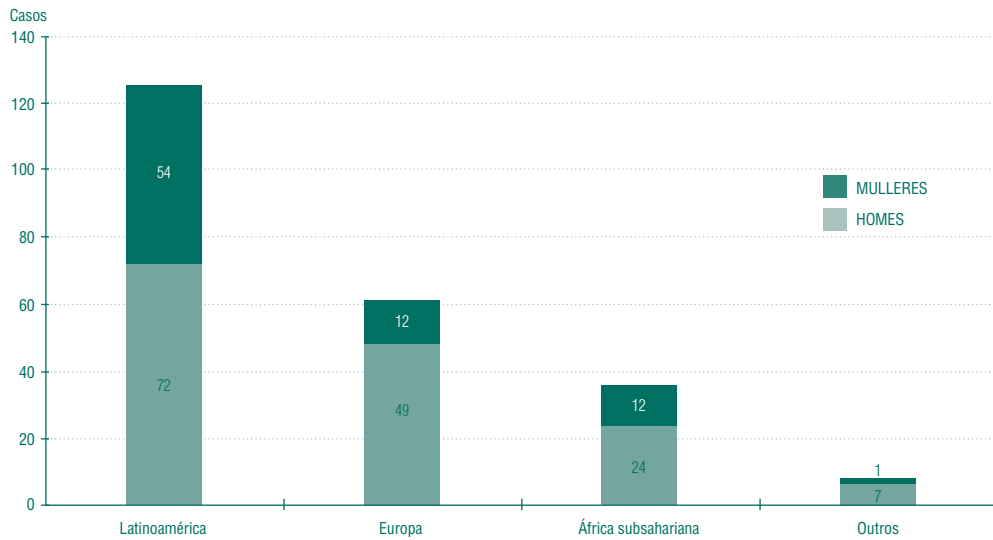
Gráfico 24: % dos diagnósticos VIH+ e sida residentes en Galicia que non son de orixe española. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Os máis frecuentes foron os casos en latinoamericanos cun 55% (homes 57% e mulleres 43%), seguidos dos europeos 26% –maioritariamente portugueses– (homes 80% e mulleres 20%), dos subsaharianos 16% (homes 67% e mulleres 33%), e do resto das áreas xeográficas 3% (homes 87% e mulleres 13%).

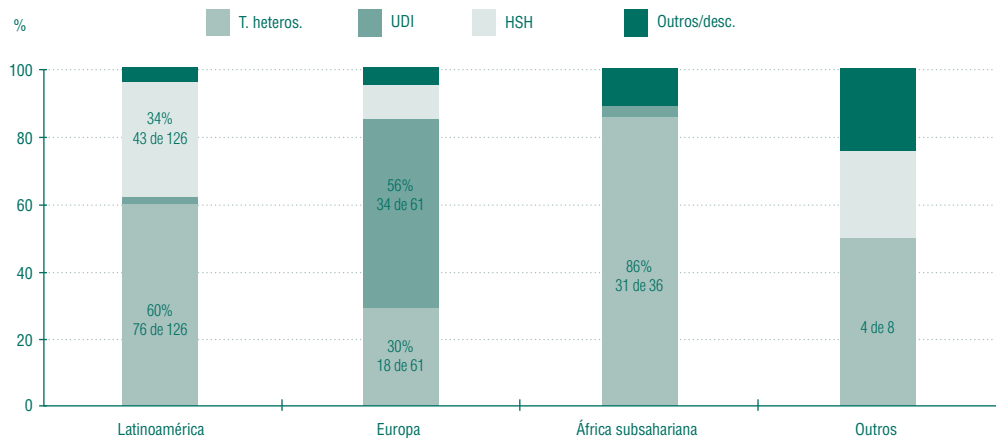
Gráfico 25: Número de diagnósticos VIH+ en estranxeiros segundo a área de orixe e o sexo. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Por categorías de transmisión, os procedentes de Latinoamérica están maioritariamente asociados á transmisión por relacións sexuais non protexidas (94%: 60% heterosexuais e o 34% homosexuais). Nos orixinarios de Europa o 56% infectáronse por compartir material de inxección de drogas (30% por relacións heterosexuais non protexidas) e os que viñeron de África case todos se infectaron por relacións heterosexuais non protexidas.

Gráfico 26: % dos diagnósticos VIH+ en estranxeiros segundo a área de orixe e a práctica de risco. Galicia 2004-2009.

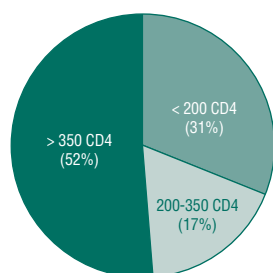


(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

DIAGNÓSTICO TARDÍO

Nesta epígrafe comentaremos os datos de infección polo VIH segundo o nivel de CD4 e logo segundo o que consideramos diagnóstico tardío* (pacientes con diagnóstico de sida ou cifra de CD4 inferior a 200 células/ μ l durante o ano posterior ao diagnóstico da infección polo VIH).

Gráfico 27: Novos diagnósticos VIH+ segundo o nivel de CD4. Galicia 2004-2009.



n = 1.213 (76% homes e 24% mulleres)

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A mediana de CD4 nos novos diagnósticos foi de 365 e observouse que o 31% dos infectados presentaban unha inmunosupresión con <200 células/ μ l ao seren diagnosticados. Ademais, un 17% tiñan entre 200 e 350 CD4, o que supón que a metade dos infectados eran xa susceptibles de estar a tratamento antirretroviral no momento do diagnóstico, tendo en conta os criterios actuais de comezo de pauta antirretroviral.

Gráfico 28: Novos diagnósticos VIH+ segundo o nivel de CD4 e sexo. Galicia 2004-2009.

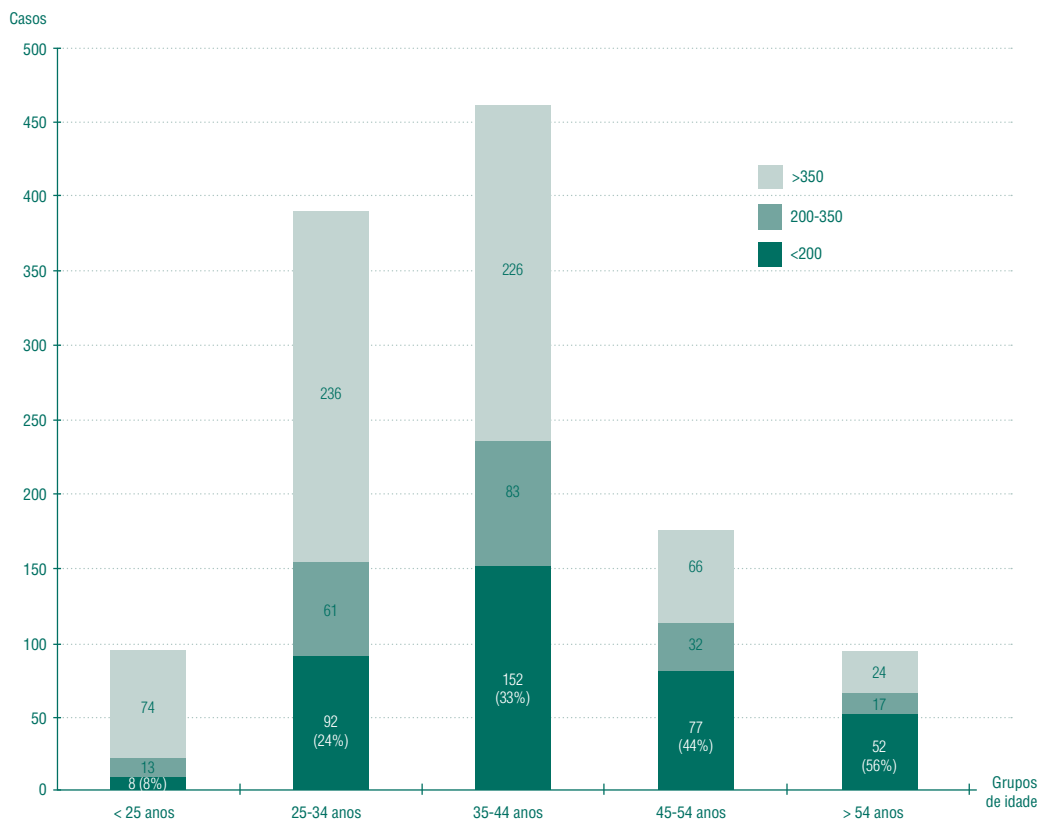


(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

O nivel de CD4 segundo a idade categorizouse nos seguintes tramos de idade: de menos de 25 anos, de 25 a 34 anos, de 35 a 44 anos, de 45 a 54 anos e maiores de 54 anos. Vese que as maiores porcentaxes de inmunosupresión aumentan coa idade, pasando dun 8% no grupo de menor idade (8 de 95 casos) ata un 56% nos maiores de 54 anos (52 de 93 casos). Este mesmo comportamento vese por igual en todas as categorías de transmisión.

*Artigo de referencia: Medicina Clínica (Barc). 2010; 134 (12): 521-7.

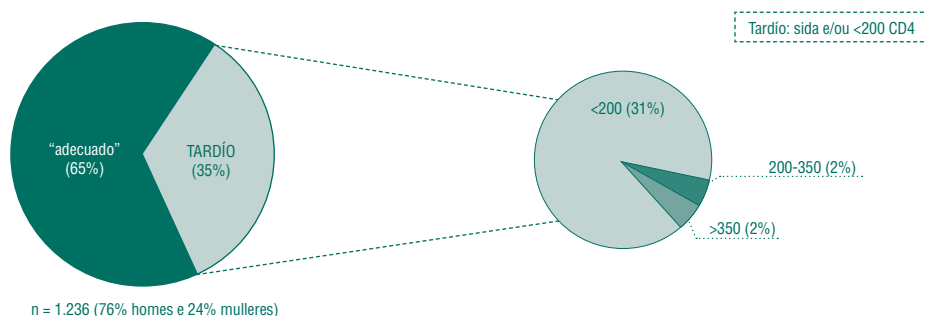
Gráfico 29: Novos diagnósticos VIH+ segundo o nivel de CD4 e os intervalos de idade. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Por último, comentaremos os datos de diagnóstico tardío segundo o nivel de linfocitos CD4 por debaixo das 200 células/ μ l, e/ou o estadio da infección en situación de caso sida, observándose que o 35% dos infectados presentaban unha inmunosupresión grave ao sen diagnosticados, sen observar diferenzas por sexos.

Gráfico 30: Diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Tendo en conta as diferentes categorías de transmisión, o diagnóstico tardío para o período completo de seis anos é maior en infectados por relacións heterosexuais sen protección.

O 40% dos casos asociados a esta categoría de transmisión son tardíos, mentres que en UDI é do 37% e en HSH é do 22%.

Gráfico 31: % do diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+ nas principais categorías de transmisión segundo o sexo e os anos. Galicia 2004-2009



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Se estudamos a porcentaxe de cada unha das categorías de transmisión nos casos de atraso diagnóstico, observamos que o 48% do diagnóstico tardío se asocia á transmisión heterossexual (38% para os homes e 78% nas mulleres), o 26% a UDI

(30% para os homes e 13% nas mulleres) e o 24% do diagnóstico tardío en homes se asocia á categoría HSH.

Gráfico 32: % de diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+ segundo o sexo, a categoría de transmisión e os anos. Galicia 2004-2009.

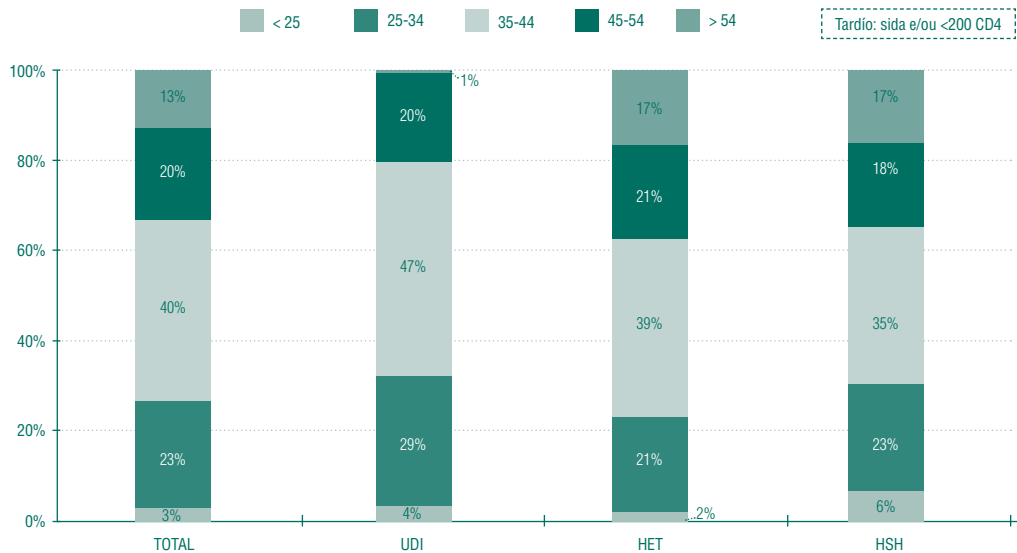


(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Ao estudar o diagnóstico tardío e a idade vemos que a maioría deste tipo de diagnósticos se produciron entre as persoas de 35 a 44 anos que representan o 41% de todos os casos de diagnóstico tardío (46% nos asociados a UDI e 39% en

heterosexuais e o 36% en HSH), seguidos dos que tiñan entre 25-34 anos cun 23% e os de 45-54 anos cun 20%.

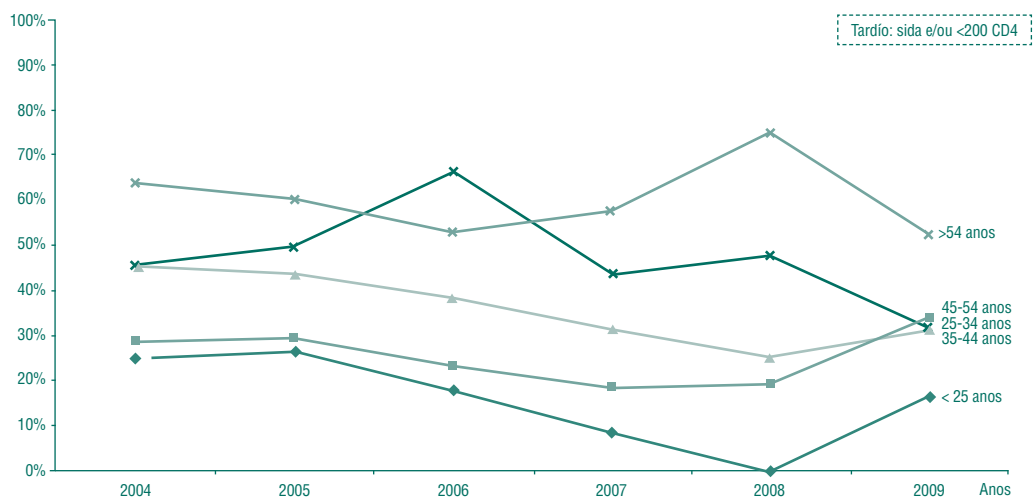
Gráfico 33: % de diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+ segundo os intervalos de idade e a categoría de transmisión. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

En xeral, podemos dicir que o atraso no diagnóstico segundo a idade aumenta con esta, pasando dun 12% de diagnóstico tardío no grupo de menores de 25 anos ata un 61% nos maiores de 54. Este mesmo comportamento vese por igual nas principais categorías de transmisión.

Gráfico 34: % de diagnóstico tardío nos novos diagnósticos VIH+ en cada un dos intervalos de idade segundo o ano. Galicia 2004-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

PRINCIPAIS CONCLUSIÓNS DA INFECCIÓN POLO VIH: GALICIA 2004-2009

- a. Os datos do SIGIVIH en Galicia no período 2004-2009 presentan unha incidencia de infección polo VIH de 75 casos/ano por millón de habitantes, o que nos sitúa por debaixo da incidencia anual española que é de 88 para o intervalo 2004-2008.
- b. A información procedente do SIGIVIH complementa e mellora a achegada polo Rexistro Galego da Sida, procurándonos uns datos máis próximos ao momento real da infección polo virus. Entre 2004 e 2009, declaráronse en Galicia 1.242 novos diagnósticos de VIH+ e soamente 553 casos de sida, o que supón un 125% máis de rexistros de infección que de enfermidade.
- c. O patrón epidemiolóxico predominante na transmisión do virus é claramente a vía sexual cun 70% (41,6% asociado a relacións heterosexuais e un 28,7% a relacións entre HSH).
- d. No caso particular dos datos en homes tamén confirman a predominancia da vía sexual cun 69% dos infectados, pero neste caso predomina a transmisión en HSH cun 37,8% dos casos polos 31,1% asociados á vía heterosexual. Isto xustifica o reforzo das medidas preventivas neste colectivo para atallar a elevada prevalencia de infección por este virus nestas persoas.
- e. O 35% dos novos diagnósticos de infección presentan unha inmunosupresión grave que expresa un diagnóstico tardío (<200 CD4/ μ l, e/ou o estadio da infección en situación de caso sida). Esta porcentaxe pasa a ser do 50% se o criterio é sida e/ou $CD4 \leq 350$, o que supón que a metade dos infectados eran xa susceptibles de estaren a tratamento antirretroviral ao seren diagnosticados, tendo en conta os criterios actuais máis aceptados de comezo de pauta antirretroviral. Polo tanto, a promoción do diagnóstico precoz entre a poboación e os profesionais sanitarios é prioritaria para obter o máximo beneficio, individual e colectivo, dos avances na prevención e o tratamento da infección polo VIH.
- f. Os infectados non orixenarios de España representan o 19% dos casos rexistrados (26% das mulleres e 16% dos homes), o que supón a necesidade de diversificar os programas de prevención para adaptalos á poboación inmigrante, grupo social e culturalmente moi heteroxéneo, e especialmente vulnerable, sobre todo no caso das mulleres.

CASOS DE SIDA EN GALICIA

Rexistro Galego da Sida 1984 – 2009

O Rexistro Galego da Sida ofrécenos información sobre a evolución desta patoloxía en Galicia. Ao interpretar os datos que se achegan, debemos ter en conta que a incidencia de sida é un indicador da frecuencia e evolución dos estadios avanzados da infección polo VIH na poboación. Polo que é clave para avaliar a efectividade dos tratamentos e da precocidade do diagnóstico da infección polo VIH, pero non achega datos sobre a frecuencia de novas infeccións polo VIH na poboación nin da súa evolución recente. Pódese dar o feito de que aumenten as novas infeccións mentres os casos de sida sigan outra tendencia, como sucede na actualidade.

O informe dos casos de sida declarados ao Rexistro Galego da Sida recolle información sobre os pacientes que foron diagnosticados de sida en Galicia durante os anos 1984 a 2009. Os datos son facilitados polos profesionais sanitarios que fan o correspondente diagnóstico (tal como se cita na Orde do 4 de decembro de 1998 pola que se regula o sistema específico de vixilancia da sida en Galicia). Para a análise epidemiolóxica tamén se inclúen os casos rexistrados fóra de Galicia pero que pertencen a persoas que residen habitualmente na nosa Comunidade e, por outro lado, non son tidos en conta os casos declarados en institucións sanitarias galegas nos cales o concello de residencia habitual non é galego.

A base de datos que dá lugar a este informe actualízase continuamente, polo que poden existir cambios en anos pasados con respecto a informes anteriores. Ademais, é importante ter en conta o atraso no rexistro dos casos, sobre todo nos casos diagnosticados no último ano (os casos deste informe refírense aos que se declararon ata en 31 de decembro de 2009), debido aos lapsos de tempo que se producen entre o diagnóstico, a declaración e a introdución dos datos no rexistro.

Durante a maior parte das dúas últimas décadas do século XX, España foi o país do occidente europeo con maiores taxas de incidencia de sida, e no actual período de tempo é Portugal o país coa maior afectación pola sida nesta área. A nosa Comunidade Autónoma presenta, no conxunto das CC.AA. do Estado, unha incidencia anual de casos de sida sempre por debaixo da media estatal.

RESUMO DA SITUACIÓN DA SIDA: GALICIA 1984-2009

Dende o ano 1981, en que se describiu o primeiro caso de sida a nivel mundial, e ata o 31 de decembro de 2009, rexistráronse en Galicia un total de 3.828 casos desta enfermidade. Na Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública temos constancia de que 2.108 deles morreron, o que representa un 55% das persoas rexistradas.

No ano 1997 iníciase un descenso continuado no número de casos novos de enfermidade. O chanzo máis amplo neste descenso prodúcese entre os anos 1997 e 1998, cunha baixada que supera o 40% entre eses dous anos. Dende o ano 2005 o número de casos novos de enfermidade na nosa poboación sitúase por baixo dos 100 casos anuais, o que segue a manter esa tendencia descendente de finais do século XX e unha estabilización posterior por debaixo dos 50 casos por millón de habitantes (obxectivo para esta enfermidade no Plan de Saúde de Galicia 2006-2010). Este descenso a partir de 1997 atribúese fundamentalmente ao uso dos tratamentos antirretrovirais e é reflexo, así mesmo, dos esforzos preventivos dos últimos tempos. Non obstante, esta diminución da incidencia da sida non produce un efecto paralelo de diminución do número total de poboación afectada, máis ben, e debido á diminución na mortalidade, a prevalencia da enfermidade e o número de persoas infectadas polo VIH están a aumentar.

Os que traballamos na Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública somos conscientes de que a prevención das enfermidades segue a ser, no momento actual, a mellor estratexia para o seu control. No caso da enfermidade que nos ocupa, isto é aínda máis importante dada a inexistencia dunha vacina efectiva nin dun tratamento curativo para facerlle fronte.

No total acumulado de casos rexistrados de todo o período obsérvase que por sexos os homes son os máis afectados, pois representan un 77% do total. A idade no momento do diagnóstico é principalmente a dos adultos novos, xa que, no 69% dos casos, esta idade se sitúa entre os 25 e os 39 anos (86% se aumentamos o intervalo de 20 a 44 anos). É interesante comentar tamén que a idade máis frecuente no momento do diagnóstico de caso sida segue a aumentar paulatinamente, rolando actualmente entre os 40 e os 42 anos.

Dende 1984 ata o ano 2009 a práctica de risco máis asociada á transmisión da enfermidade en Galicia é compartir material de inxección para a administración parenteral de drogas, pois esta supón o 63% dos casos acontecidos no conxunto deses anos. En segundo lugar sitúanse os casos en relación coas prácticas heterosexuais non protexidas, que representan un 21% dos casos; o 12% dos casos en homes son debidos a relacións homosexuais de risco.

Tendo en conta os seis anos do período 2003 a 2009, vemos que se produce este mesmo fenómeno, pois compartir material de inxección para a administración parenteral de drogas supón o 46% dos casos (48% dos homes e o 39% das mulleres). Non obstante, xa se reflicte a tendencia dos últimos anos, en que se observa que a importancia relativa desta vía de transmisión vai diminuindo respecto

dos casos asociados a prácticas heterosexuais de risco. A transmisión por relacións heterosexuais non protexidas segue ascendendo e representa nestes sete anos un 32% dos casos (26% dos homes e un 50% das mulleres). O 20% dos casos en homes amosan riscos relacionados con prácticas homosexuais non protexidas (96 casos entre os 485 homes que se rexistraron neste período de tempo).

A Coruña é a provincia galega que presenta unha maior frecuencia absoluta de enfermidade, xa que dende o comezo da epidemia se rexistraron nela 1.589 casos, e Lugo a de menor frecuencia, con 312 casos. Non obstante, ao calcular as taxas acumuladas por millón de habitantes, correspóndelle a Pontevedra a maior destas (1.642 por cada 10⁶ habitantes en 26 anos), presentando A Coruña e Ourense taxas intermedias, e Lugo é a provincia que sempre se sitúa por debaixo das demais.

Se comparamos a nosa situación coa do conxunto do Estado, observamos que Galicia ocupa, no total do período estudado (anos 1981-2008), un lugar intermedio entre as diferentes CC.AA., cunha taxa de incidencia situada por debaixo da do total do Estado, sen superar esta en ningún momento do período.

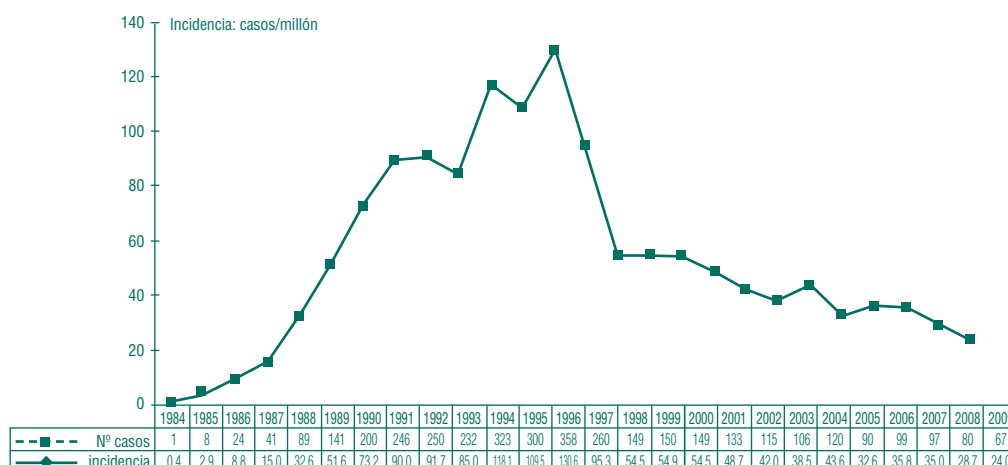
Nos anos 2003 a 2009, case a metade dos casos novos de sida (44%) souberon case ao mesmo tempo que eran VIH(+) e que estaban afectados pola sida (non máis de seis meses entre o diagnóstico da infección e o da enfermidade), polo que segue sendo moi alta a porcentaxe de persoas que non teñen un diagnóstico precoz da infección polo VIH.

Todo isto pon de manifesto que unha actividade prioritaria no noso contorno, para o control da infección polo VIH, son as intervencións destinadas ao consello preventivo e á detección precoz en poboacións con prácticas de risco de infección, en especial as parellas sexuais de usuarios de drogas inxectables ou de antigos consumidores, homes que teñen relacións sexuais con outros homes, parellas serodiscordantes, persoas con enfermidades de transmisión sexual e as súas parellas.

A SIDA EN GALICIA 1984-2009

Dende que se diagnosticou o primeiro caso de sida en Galicia no ano 1984 e ata o ano 1996 a incidencia da sida mostrou unha evolución moi ascendente. A partir dese momento a incidencia diminúe de forma considerable, baixada que supón máis do 40% entre 1997 e 1998. Durante os anos transcorridos do século XXI a tendencia estabilízase cunha taxa de incidencia que rolda os 40 casos por millón de habitantes. Esta diminución atribúese aos logros na prevención da enfermidade e, fundamentalmente, á utilización dos tratamentos antirretrovirais nas persoas infectadas polo virus da inmunodeficiencia humana (VIH). Dende o ano 2001 notificáronse menos de 140 novos casos anuais, o que mantén a tendencia á estabilización antes comentada, situándose a taxa por debaixo do obxectivo proposto no Plan de Saúde de Galicia 2006-2010 que se establece en non subir de 50 casos por millón de habitantes cada ano.

Gráfico 35: Número de casos e incidencia da sida por ano de diagnóstico. Galicia 1984-2009.



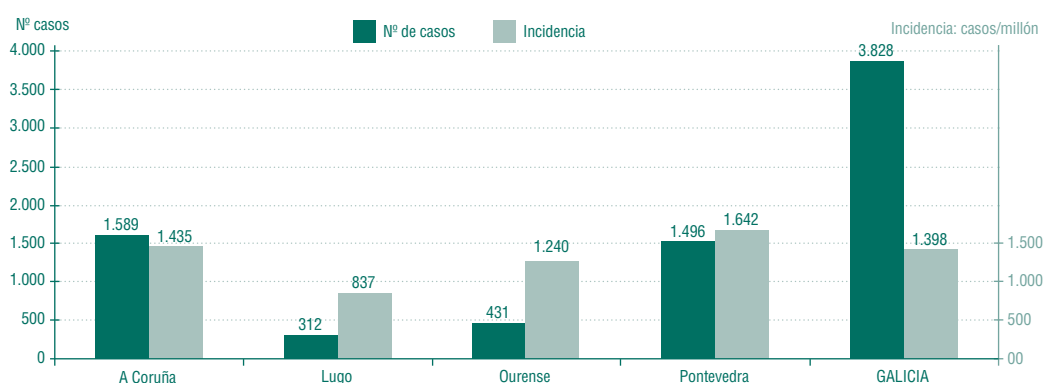
(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

No informe comentaremos maioritariamente a situación con respecto á sida, pero debemos ter sempre claro que a enfermidade sofre un atraso dunha década con respecto á infección polo VIH, período que adoita tardar un infectado en desenvolver a sida.

DISTRIBUCIÓN XEOGRÁFICA

O número acumulado de casos de sida ata o 31 de decembro de 2009, vivos e mortos, en Galicia é de 3.828, sendo a provincia da Coruña a que presenta maior número de casos (1.589 fronte aos 1.496 de Pontevedra, os 431 de Ourense e os 312 de Lugo). Non obstante, ao calcular as taxas acumuladas de 1984 ata 2009, por millón de habitantes, a provincia con maior taxa é Pontevedra (1.642 por millón de habitantes, polos 1.435 da Coruña e os 1.240 de Ourense), sendo Lugo a provincia que, de forma acumulada, presenta a menor incidencia con 837 casos por millón de habitantes durante os 26 anos.

Gráfico 36: Número de casos e incidencia da sida entre 1984 e 2009 en Galicia e por provincia.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A incidencia anual por provincia de residencia é bastante irregular, como queda representada no gráfico 37, aínda que queda clara a tendencia xeneralizada ao descenso nas catro provincias, sendo Lugo a provincia que adoita estar por debaixo das demais.

Gráfico 37: Incidencia da sida por provincia e ano. Galicia 1988-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Táboa 5: Casos de sida por provincia e ano de declaración. Galicia 1984-2009.

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	GALICIA
1984	0	0	0	1	1
1985	3	0	0	5	8
1986	6	3	2	13	24
1987	14	6	7	14	41
1988	30	8	7	44	89
1989	39	9	23	70	141
1990	74	21	25	80	200
1991	103	22	34	87	246
1992	107	19	27	97	250
1993	80	19	31	102	232
1994	126	28	34	135	323
1995	112	34	41	113	300
1996	150	34	37	137	358
1997	114	21	33	92	260
1998	78	12	11	48	149
1999	69	6	24	51	150
2000	80	6	16	47	149
2001	61	14	11	47	133
2002	43	6	13	53	115
2003	42	8	10	46	106
2004	48	5	15	52	120
2005	44	7	3	36	90
2006	34	12	8	45	99
2007	48	5	4	40	97
2008	44	3	6	27	80
2009	40	4	9	14	67
	1.589	312	431	1.496	3.828

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

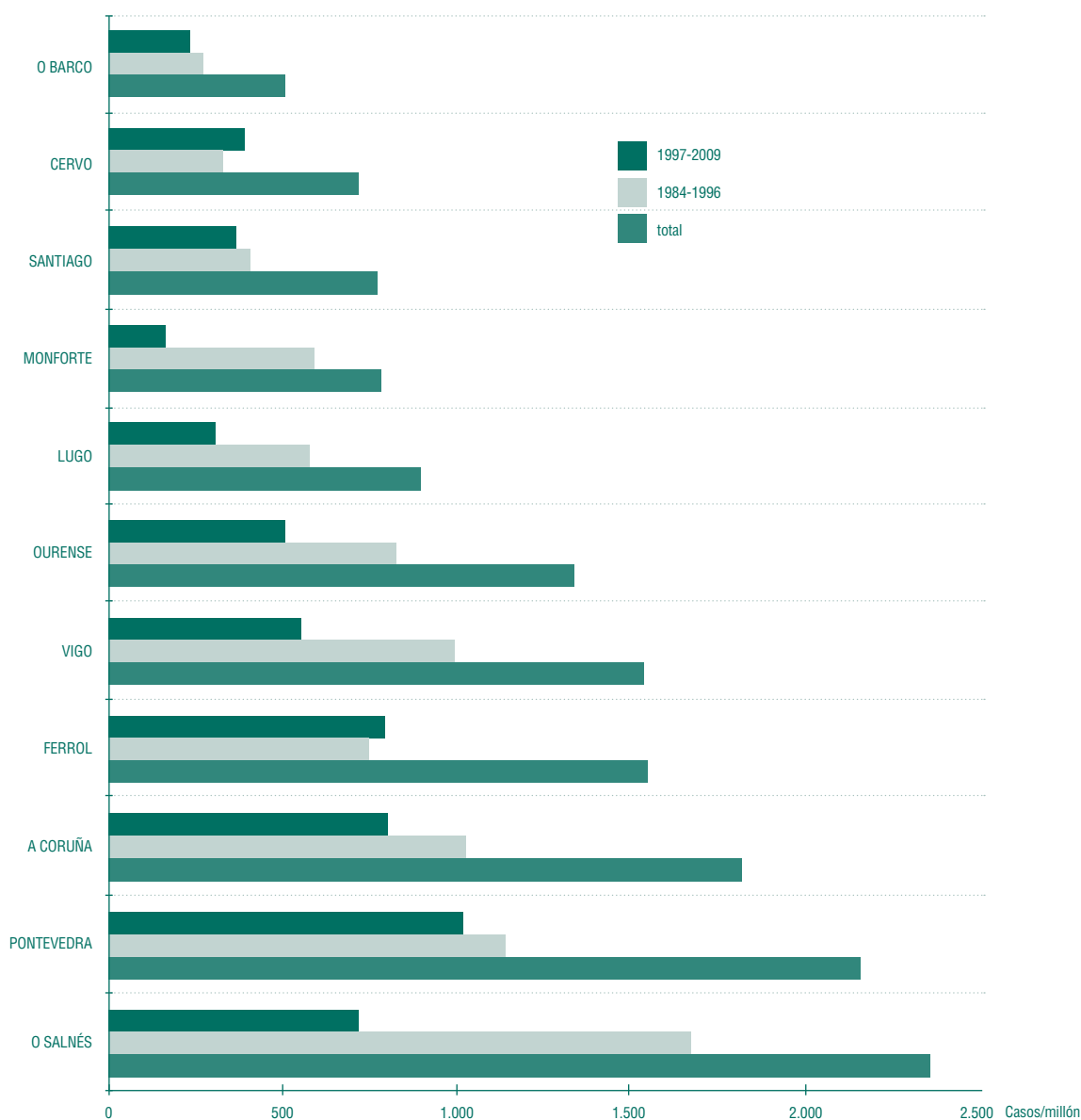
Táboa 6: Casos de sida por área de saúde e ano de declaración. Galicia 1984-2009.

	O SALNÉS	O BARCO	CERVO	LUGO	MONFORTE	OURENSE	VIGO	PONTEVEDRA	SANTIAGO	A CORUÑA	FERROL	TOTAL
1984	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1985	1	0	0	0	0	0	1	3	0	2	1	8
1986	3	0	0	0	3	2	8	2	1	4	1	24
1987	0	0	1	3	2	7	5	9	2	12	0	41
1988	9	1	1	5	2	6	20	14	13	9	9	89
1989	5	0	1	6	2	23	43	20	11	26	4	141
1990	10	2	3	11	7	23	56	13	15	41	19	200
1991	12	1	3	12	7	33	47	27	20	71	13	246
1992	12	0	2	13	4	27	44	37	25	70	16	250
1993	13	2	1	18	0	29	61	26	17	49	16	232
1994	18	2	2	25	1	32	87	27	23	82	24	323
1995	7	3	6	25	3	38	71	33	20	76	18	300
1996	15	0	4	24	6	37	76	42	42	69	43	358
1997	5	3	3	15	3	30	63	23	33	62	20	260
1998	5	0	3	9	0	11	24	19	12	49	17	149
1999	5	0	2	4	0	24	25	18	21	31	20	150
2000	2	0	1	4	1	16	27	17	16	43	22	149
2001	3	0	5	9	0	11	20	22	17	30	16	133
2002	7	2	0	5	1	11	22	24	15	19	9	115
2003	4	2	5	3	0	8	24	18	8	27	7	106
2004	4	2	0	5	0	13	24	22	7	26	17	120
2005	3	0	1	5	1	3	15	15	10	31	6	90
2006	3	0	6	6	0	8	18	23	7	21	7	99
2007	5	0	1	3	1	4	21	14	8	31	9	97
2008	2	0	0	1	2	6	10	15	11	24	9	80
2009	0	0	1	3	0	9	11	3	6	27	7	67
	154	20	52	214	46	411	823	486	360	932	330	3.828

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

No gráfico 38 preséntanse, de menor a maior, os datos da incidencia de casos de sida para as diferentes áreas de saúde de Galicia 1984-2009 e dous períodos de tempo representativos da evolución da epidemia de sida na nosa comunidade.

Gráfico 38: Incidencia da sida por períodos e área de saúde. Galicia 1984-2009.

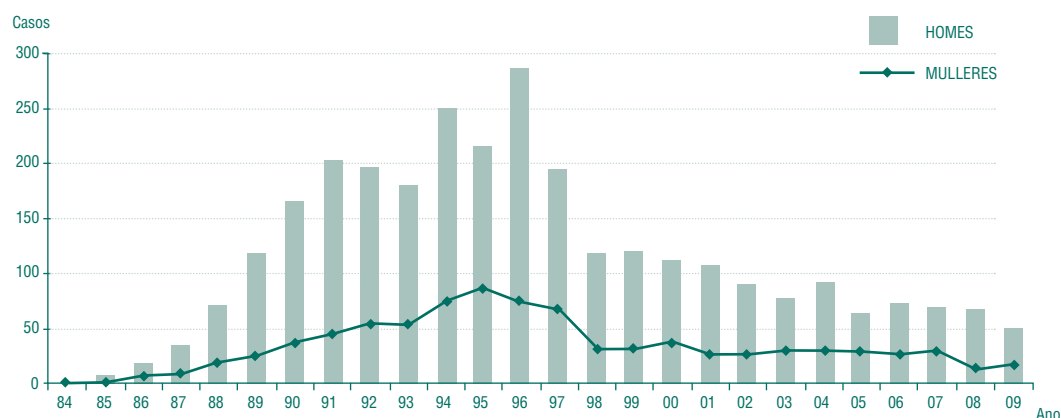


(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

SEXO E IDADE

Respecto da distribución por sexos dos casos acumulados, o 77,3% pertencen ao sexo masculino. A evolución do número de casos de ambos os sexos ao longo dos anos queda reflectida no gráfico nº 39.

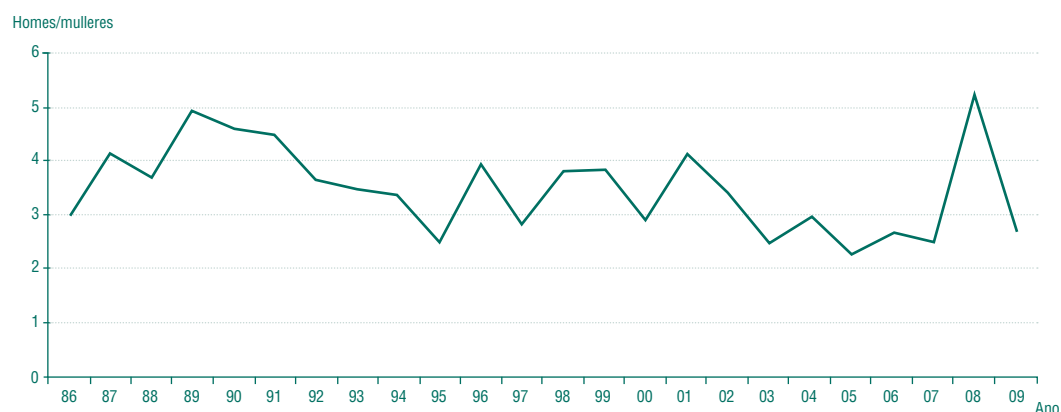
Gráfico 39: Casos de sida por sexo e ano de diagnóstico. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A razón de sexos (homes/mulleres) descende dende finais dos 80 ata mediados dos 90, pero dende 1996 o comportamento é máis irregular, aínda que a razón rolda o 3-4 a 1.

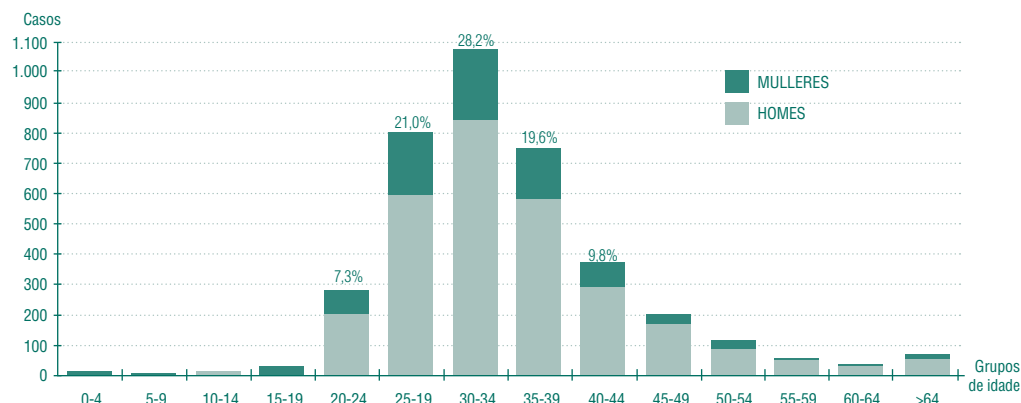
Gráfico 40: Razón de sexos na sida por ano de diagnóstico. Galicia 1986-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

En canto á idade sinalar que a sida afecta fundamentalmente os adultos novos. O 69% de todos os casos tiñan no momento do diagnóstico entre 25 e 39 anos, sendo un 86% se aumentamos o intervalo a persoas entre os 20 e 44 anos.

Gráfico 41: Casos de sida por grupo de idade e sexo. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

A idade no momento do diagnóstico presenta unha evolución crecente sostida. Nos anos 2003 a 2009 a mediana amosaba un valor de 39 anos, presentando unha situación máis irregular no caso das mulleres.

Gráfico 42: Idade no momento do diagnóstico da sida. Galicia 1988 a 2009.



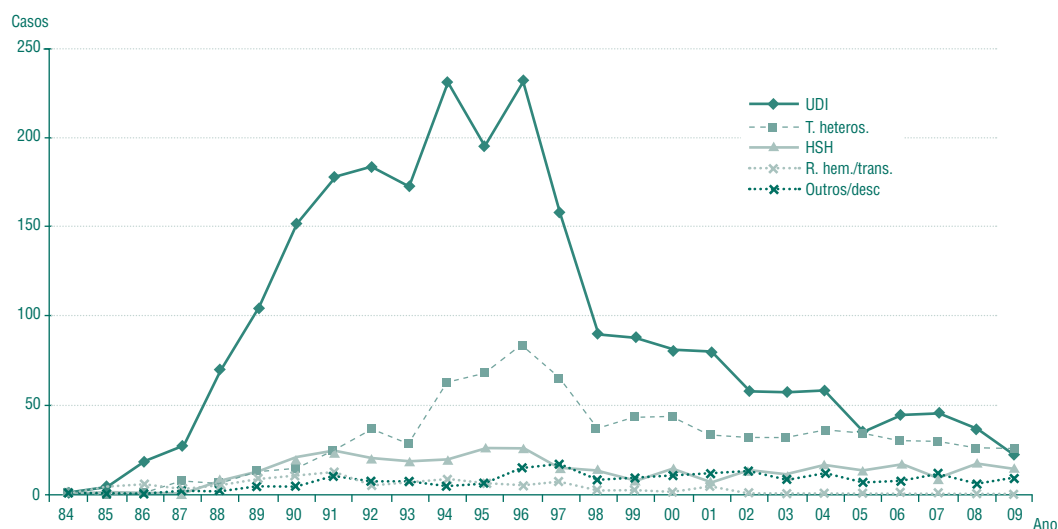
(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

No rexistro constan 70 casos de sida en persoas con 65 ou máis anos (81% son homes), nos cales a infección se produciu maioritariamente por transmisión sexual.

CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN

A categoría de transmisión máis frecuente ao longo dos anos nos casos de sida declarados en Galicia é a asociada ao consumo de drogas inxectadas cun 60% dos casos rexistrados, pero no ano 2009 xa se comeza a observar que os casos por transmisión heterossexual son máis que nos UDI (usuarios de drogas inxectables). Por outra parte, a transmisión heterossexual é a segunda categoría máis frecuente, cun 20% no total do período, pero cunha tendencia relativa ao aumento, cousa que non sucede nos UDI, nos cales o seu peso relativo é á baixa (gráfico 43).

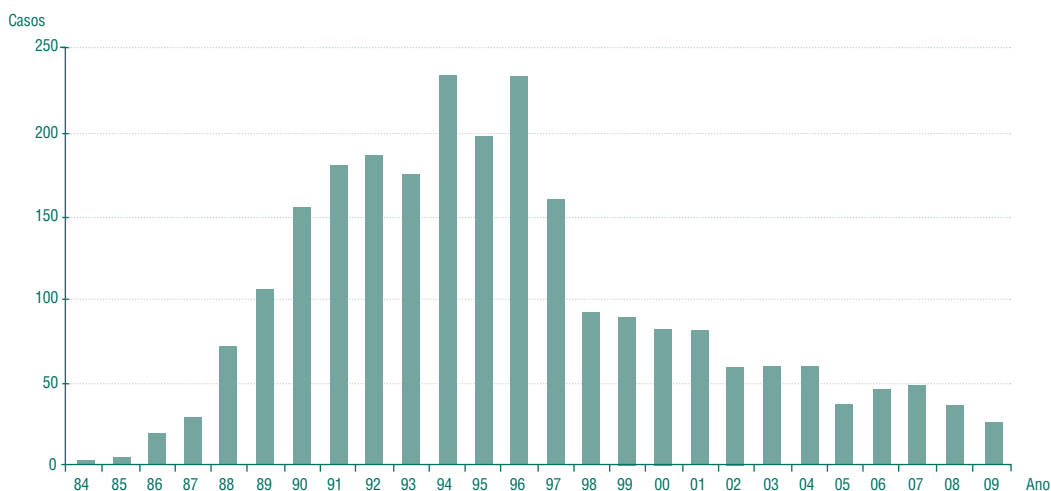
Gráfico 43: Casos de sida por ano de diagnóstico e categoría de transmisión. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Observando os casos novos de sida en usuarios de drogas inxectables detectamos un descenso claro a partir do ano 1997 (gráfico 44) e unha diminución da baixada nos últimos anos.

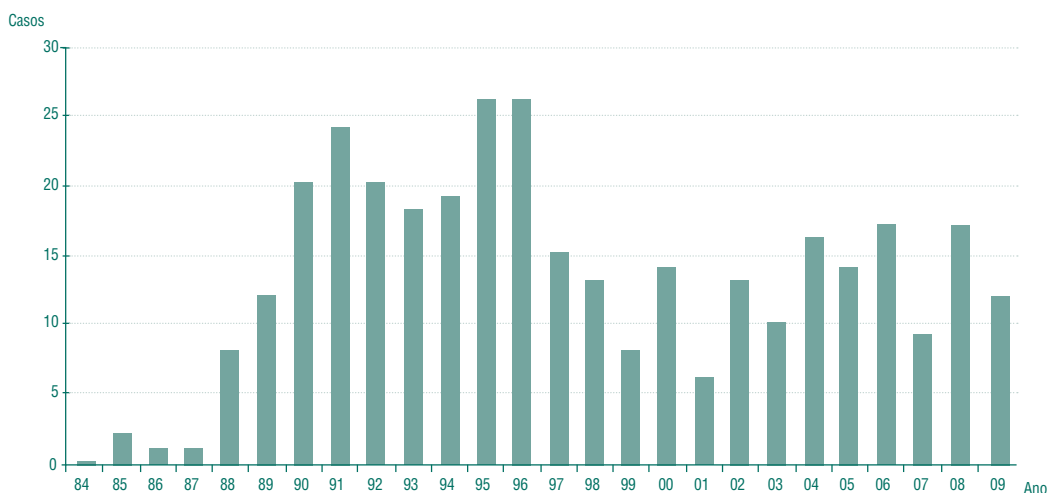
Gráfico 44: Casos de sida en usuarios de drogas inyectables (UDI). Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

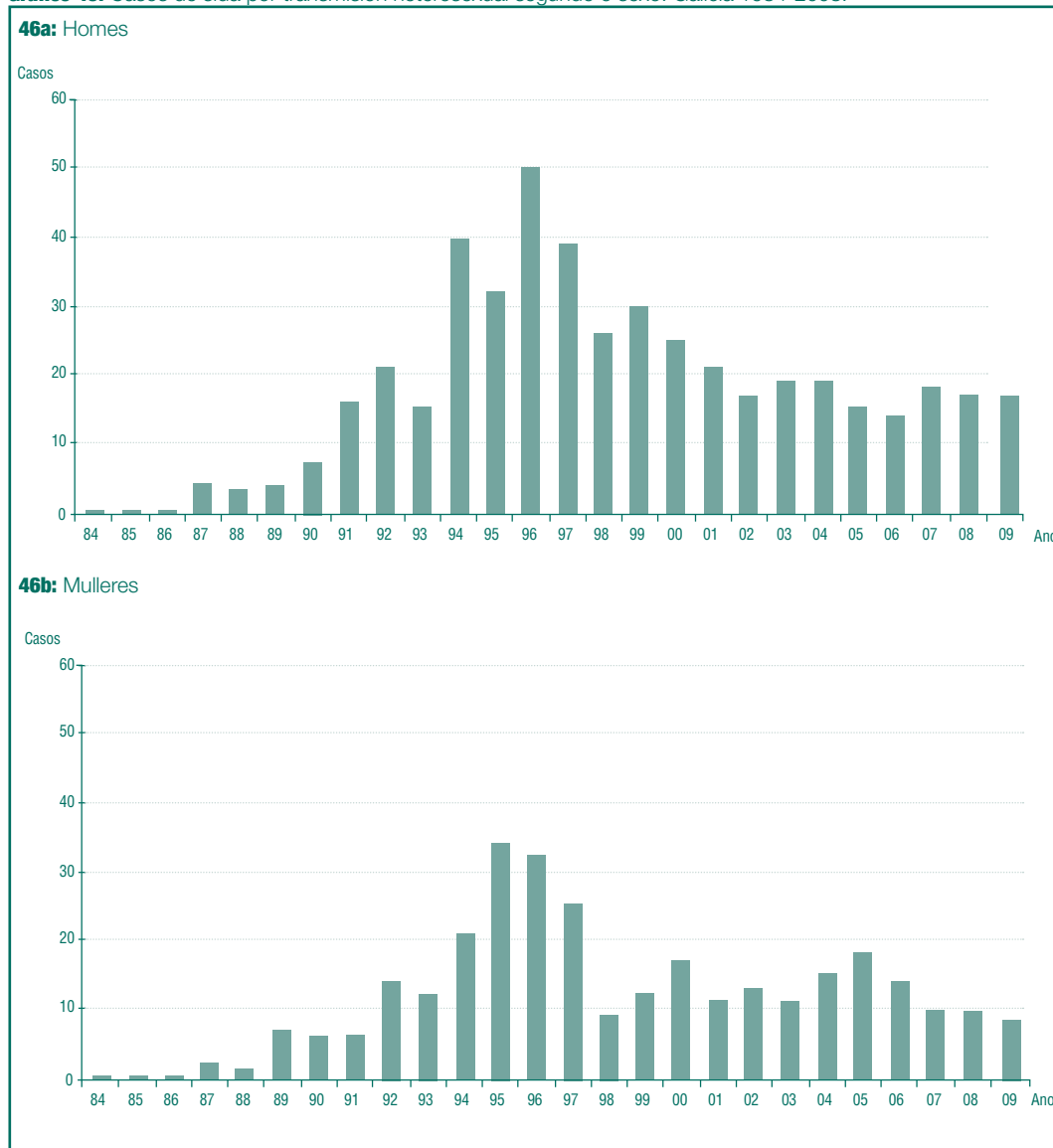
Na categoría de homes que teñen relacións sexuais con outros homes a evolución é máis irregular (gráfico 45), cunha aparente tendencia á estabilización nos últimos anos. Pero debemos ter en conta que, por datos recentes noutras comunidades españolas, teremos unha posible suba neste colectivo os próximos anos.

Gráfico 45: Casos de sida en homes que teñen relacións homosexuais con outros homes. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

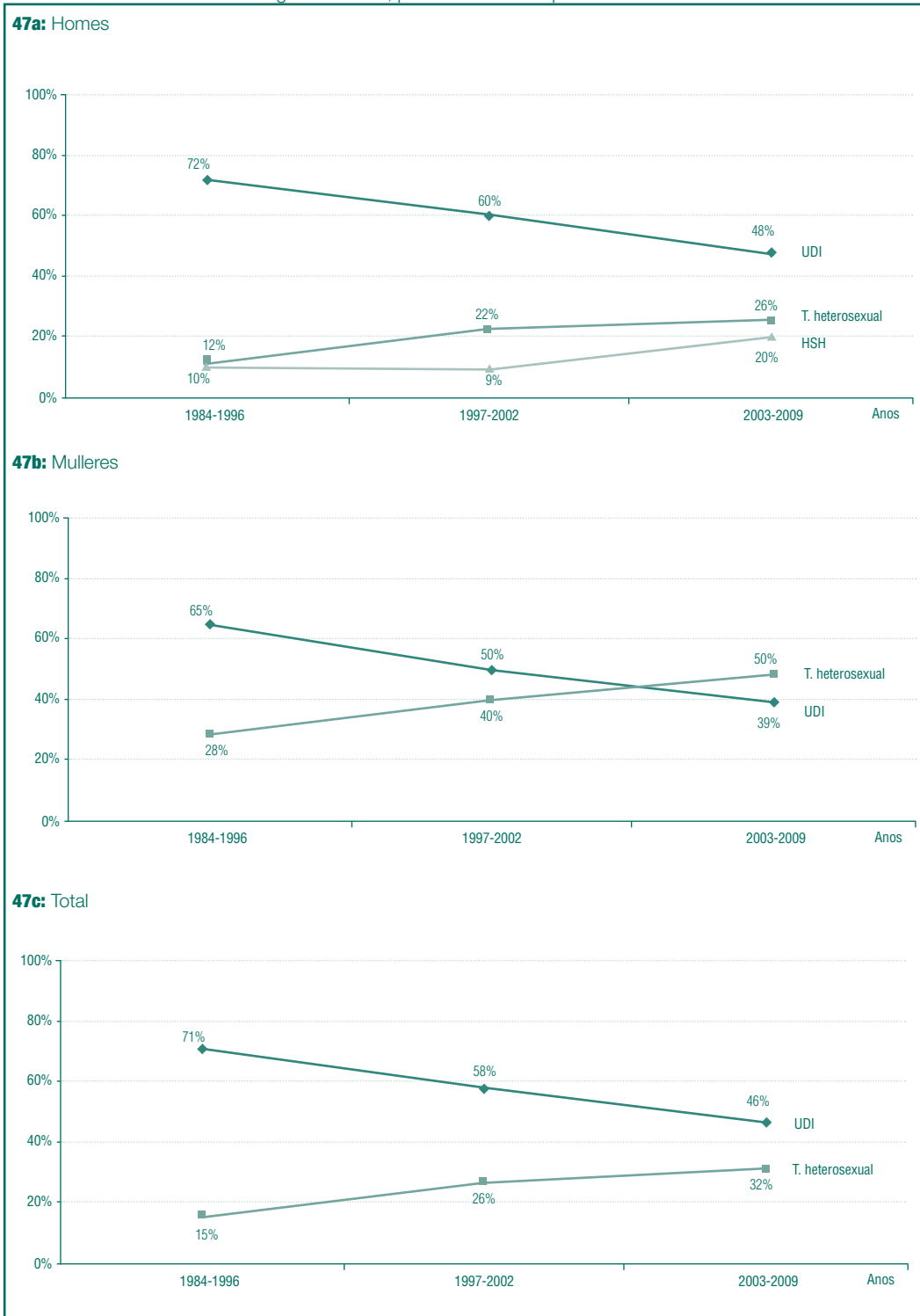
Na categoría de transmisión heterosexual facemos a análise tendo en conta os homes e as mulleres por separado. Nos homes obsérvase unha evolución parecida á do consumo de drogas inyectables (gráfico 46a), pero no caso das mulleres houbo unha tendencia á estabilización dos casos por transmisión heterosexual a partir de 1998 con suaves ondas de subida e baixada (gráfico 46b).

Gráfico 46: Casos de sida por transmisión heterosexual segundo o sexo. Galicia 1984-2008.

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Se estudamos a distribución das porcentaxes referentes ás diferentes categorías de transmisión por sexos (gráfico 47), observamos que existen diferenzas notorias. Aínda que a categoría asociada ao consumo de drogas inxectadas é a máis frecuente en ambos os sexos para o total dos 26 anos, no período 2003-2009 representa un 48% nos homes, e o 39% nas mulleres. Debemos destacar que a transmisión heterosexual, neste último período, supuxo o 50% dos casos nas mulleres diagnosticadas da sida, e no 26% dos homes. Ten consideración á parte o feito de que, no caso dos homes, a transmisión por prácticas homosexuais de risco supón o 20% dos casos da sida entre os anos 2003 a 2009.

Gráfico 47: % de casos de sida segundo o sexo, práctica de risco e períodos anuais. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Táboa 7: Número de casos de sida por categoría de transmisión en homes. Galicia 1984-2009.

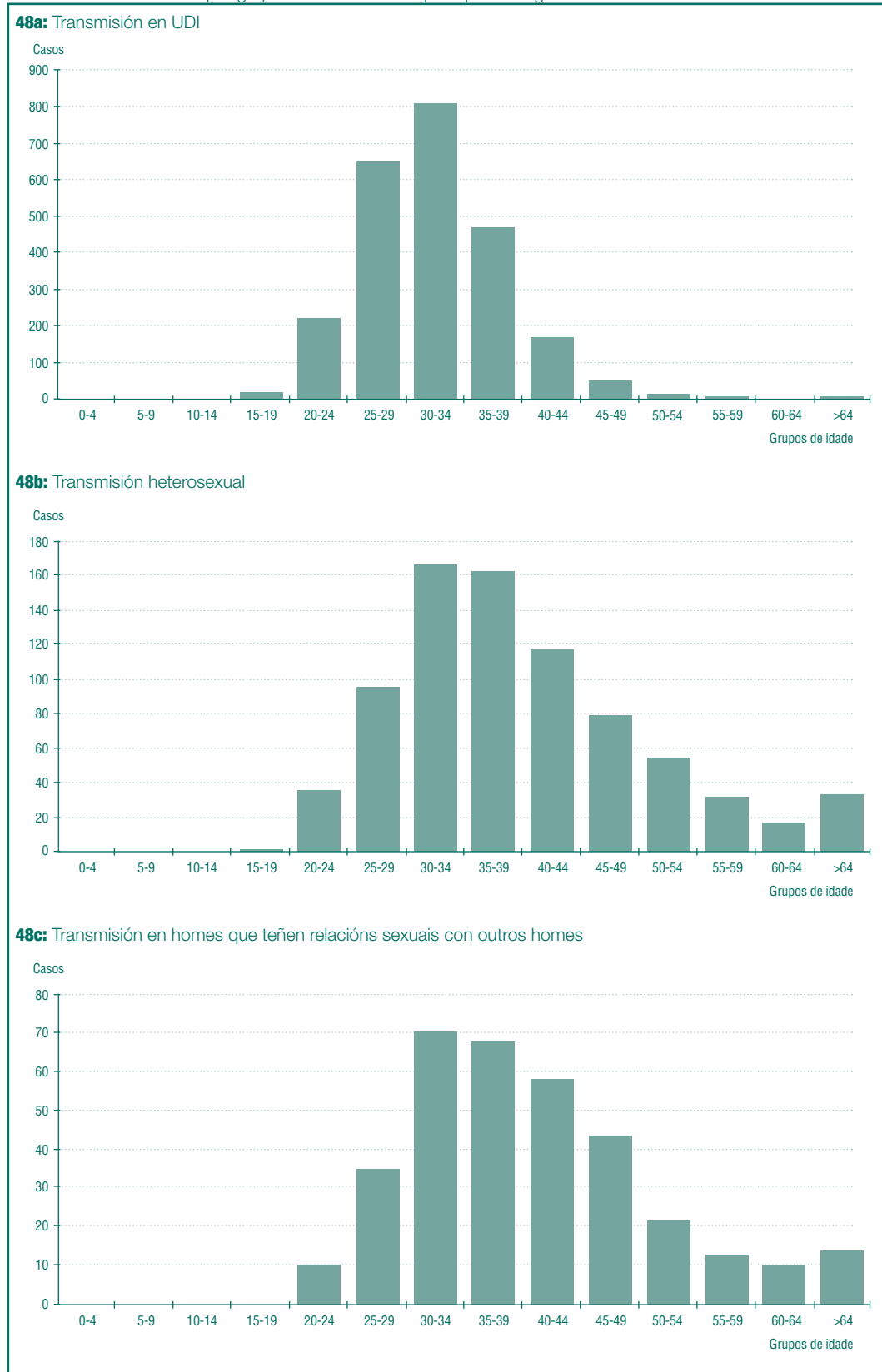
	UDI	T. heteros.	HSH	Receptores hemoderivados	Receptores sangue	Fillos nai risco	Outros/ desc.	TOTAL
1984	1	0	0	0	0	0	0	1
1985	3	0	2	2	0	0	0	7
1986	12	0	1	5	0	0	0	18
1987	23	5	1	3	0	1	0	33
1988	52	4	8	2	2	1	1	70
1989	92	5	12	5	2	0	1	117
1990	124	8	20	6	3	0	3	164
1991	141	17	24	8	3	0	8	201
1992	146	22	20	1	2	0	5	196
1993	135	16	18	4	1	1	5	180
1994	182	41	19	3	1	0	3	249
1995	148	33	26	4	0	1	3	215
1996	198	51	26	3	0	0	9	285
1997	124	40	15	2	3	0	9	193
1998	72	27	13	2	0	0	4	118
1999	74	31	8	0	0	0	6	119
2000	61	26	14	1	0	0	9	111
2001	67	22	6	2	1	0	9	107
2002	46	18	13	0	0	0	12	89
2003	41	20	10	0	0	0	5	76
2004	47	20	16	0	0	0	7	90
2005	28	16	15	0	0	0	3	62
2006	35	15	17	1	0	0	4	72
2007	34	19	9	0	0	0	7	69
2008	31	18	17	0	0	0	1	67
2009	17	18	12	1	0	0	1	49
	1.932	492	342	55	18	4	115	2.958

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Táboa 8: Número de casos de sida por categoría de transmisión en mulleres. Galicia 1984-2009.

	UDI	T. heteros.	Receptores hemoderivados	Receptores sangue	Fillos nai risco	Outros/ desc.	TOTAL
1984	0	0	0	0	0	0	0
1985	1	0	0	0	0	0	1
1986	6	0	0	0	0	0	6
1987	5	2	0	0	0	1	8
1988	18	1	0	0	0	0	19
1989	12	7	0	2	3	0	24
1990	28	6	0	1	1	0	36
1991	36	6	0	1	0	2	45
1992	37	14	2	0	1	0	54
1993	37	12	1	1	0	1	52
1994	48	21	1	3	0	1	74
1995	47	34	0	2	1	1	85
1996	34	32	0	1	1	5	73
1997	33	25	2	0	2	5	67
1998	18	9	0	0	0	4	31
1999	14	12	1	1	0	3	31
2000	20	17	0	0	0	1	38
2001	12	11	0	1	0	2	26
2002	12	13	0	0	0	1	26
2003	16	11	0	0	1	2	30
2004	11	15	0	0	0	4	30
2005	7	18	0	0	0	3	28
2006	10	14	0	0	0	3	27
2007	14	10	0	0	0	4	28
2008	3	10	0	0	0	3	13
2009	6	9	0	0	0	3	18
	481	309	7	13	10	46	870

(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Gráfico 48: Casos de sida por grupo de idade nas tres principais categorías de transmisión. Galicia 1984-2009.

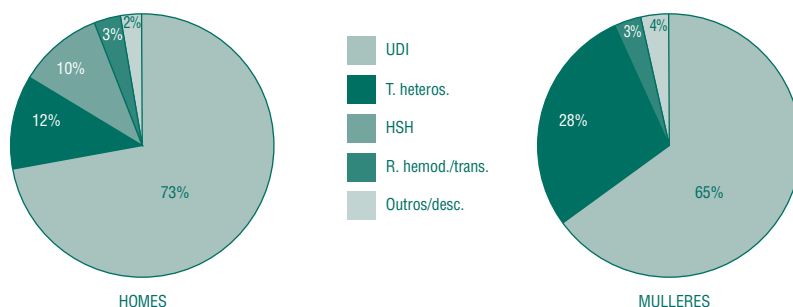
(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Para facilitar a comparación das categorías de transmisión por sexos, presentamos os datos agrupados por períodos:

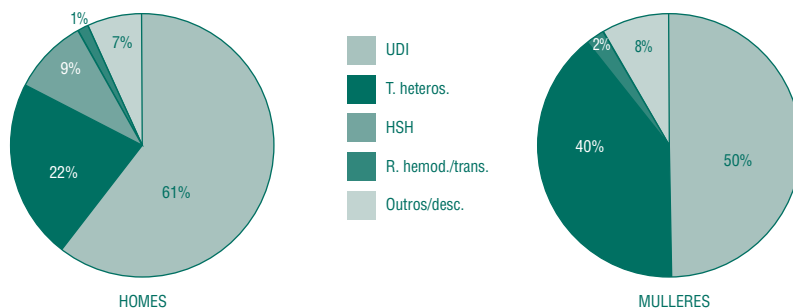
Constátase a tendencia ao aumento relativo da importancia da transmisión por prácticas heterosexuais non protexidas. No caso particular dos homes, vese tamén o incremento da transmisión por prácticas homosexuais de risco (gráfico 49).

Gráfico 49: Categorias de transmisión da sida por sexos e períodos de tempo. Galicia 1984-2009

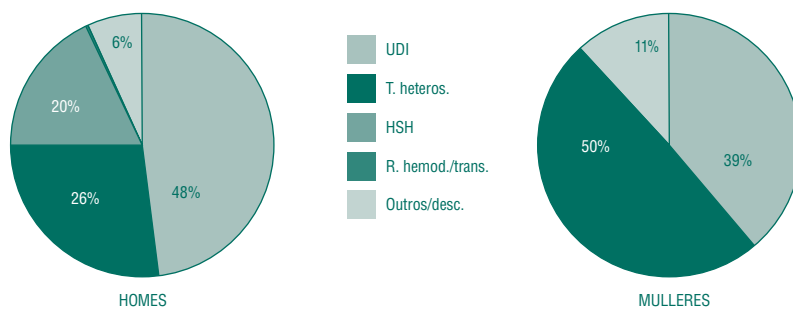
49a: Anos 1984 a 1996



49b: Anos 1997 a 2002



49c: Anos 2003 a 2009

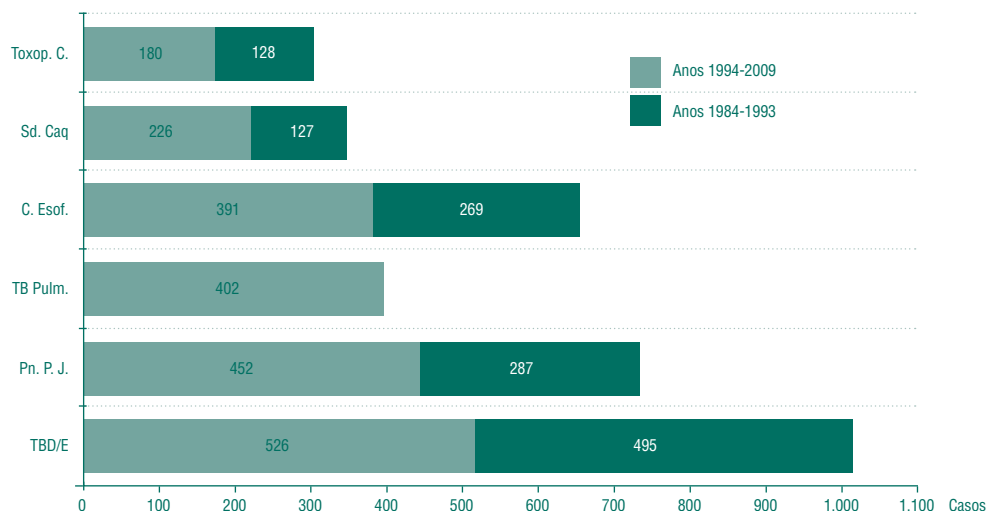


(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

ENFERMIDADES DIAGNÓSTICAS

A enfermidade indicativa de sida máis frecuente no momento do diagnóstico, nos casos acumulados de sida en Galicia dende 1994 a 2009, é a tuberculose diseminada ou extrapulmonar (18% das 2.947 enfermidades diagnosticadas), seguida da pneumonía por *Pneumocystis jiroveci* (15%) e a tuberculose pulmonar en maiores de 12 anos (14%).

Gráfico 50: Enfermidades indicativas de sida máis frecuentes no momento do diagnóstico. Galicia 1984-2009



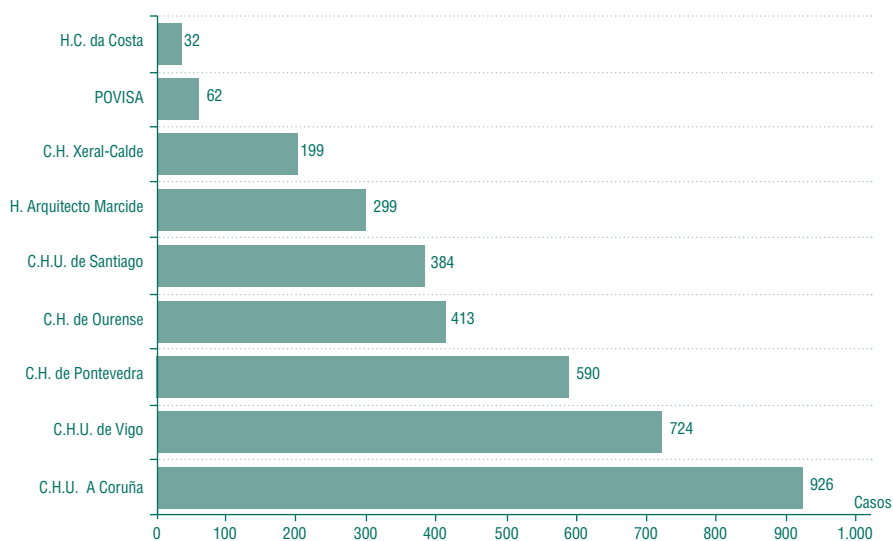
(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

O motivo polo cal comentamos o período de 1994 a 2009 é porque no ano 1994 se ampliou a definición de caso sida para a vixilancia epidemiolóxica, engadindo tres novas entidades: a tuberculose pulmonar en maiores de 12 anos, as pneumonías bacterianas recorrentes (dous episodios ou máis nun período de 12 meses) e o cancro invasivo de colo uterino.

INSTITUCIÓN DECLARANTE

A institución que máis casos declara ao Rexistro Galego da Sida é o Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (24% dos casos) seguido polo Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (19%).

Gráfico 51: Casos de sida nas nove institucións que máis declaran. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

INTERVALO ENTRE O DIAGNÓSTICO DE VIH(+) E CASO SIDA

Nos primeiros anos da epidemia na nosa comunidade, este intervalo de tempo adoitaba ser pequeno, e mesmo era frecuente que as persoasoubesen que estaban infectadas polo VIH cando eran diagnosticadas de sida, porque xa aparecera algunha das enfermidades indicativas da diminución de inmunidade que provoca a infección polo virus.

Ata mediados dos anos 90 foi aumentando a proporción de persoas que cando eran diagnosticadas da sida xa coñecían dende anos atrás que estaban infectadas polo VIH.

Gráfico 52: Evolución do intervalo entre a confirmación de persoa VIH(+) e o seu diagnóstico de caso sida (en porcentaxe dos casos). Galicia 1997 a 2009



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

Non obstante, hai que salientar que nos últimos anos unha proporción importante, máis da terceira parte, das persoas que son diagnosticadas da sida non sabían que estaban infectadas polo VIH ou o coñecían, como moito, con seis meses de antelación (nos anos 2005 e 2006 chega ao 50%).

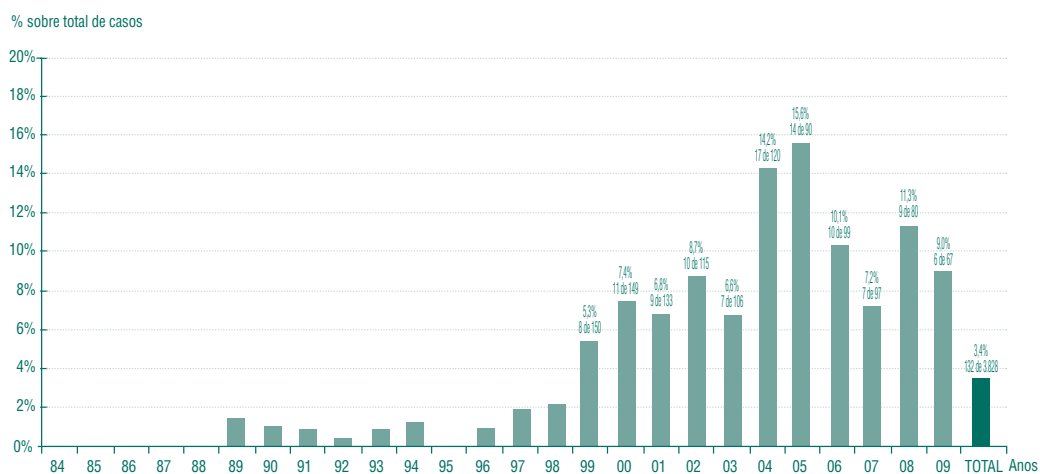
Isto indícanos que, a pesar dos grandes avances na abordaxe da infección polo VIH/sida, hoxe en día unha proporción importante das persoas afectadas non se benefician das vantaxes do diagnóstico precoz en termos de ganancia en cantidade e calidade de vida, ademais da prevención da transmisión a outras persoas.

Así pois, a promoción do diagnóstico precoz entre as persoas con prácticas de risco debe ser unha actividade prioritaria para a prevención e control da infección no noso contorno.

PAÍS DE ORIXE

Ata o ano 1998 a porcentaxe de casos de sida declarados no Rexistro Galego da Sida correspondentes a persoas estranxeiras (nados fóra de España e residentes en Galicia) eran testemuñais, sen superar nunca o 2% dos casos anuais. No ano 1999 cambiou a tendencia e xa representaron o 5,3% dos casos, sendo o 2005 o período cunha maior porcentaxe, acadando o 15,6% dos enfermos (14 de 90).

Gráfico 53: Porcentaxe de casos de sida non españois que residen en Galicia. Galicia 1984-2009.



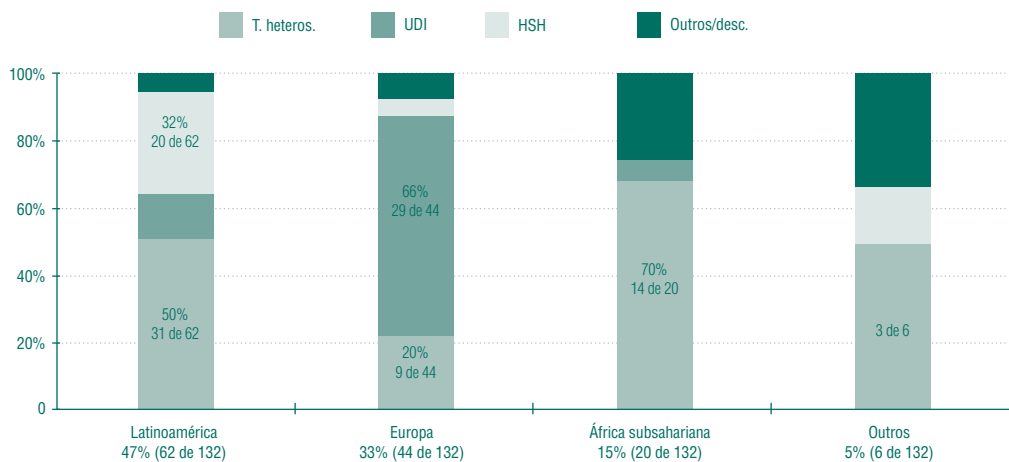
(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

O número acumulado de casos destes pacientes dende 1984 a 2009 son 132 dun total de 3.828 casos rexistrados, sendo maioritariamente homes nun 64% (84 casos).

A área xeográfica de onde proceden principalmente é Latinoamérica cun 47% dos casos (34 homes e 28 mulleres), seguida de Europa cun 33% (33 homes e 11 mulleres) e África subsahariana cun 15%.

As categorías de transmisión máis correntes no total destas persoas é a transmisión por vía heterosexual cun 43% dos casos (57 de 132) e a dos UDI que comparten as xiringas cun 30% (no caso dos europeos esta é a conduta de risco máis presente con 29 casos de 44), sendo os HSH un 17%.

Gráfico 54: % dos casos de sida non españois segundo a área de orixe e práctica de risco. Galicia 1984-2009.



(DXIXSP: datos en 31 de decembro de 2009)

PRINCIPAIS CONCLUSIÓNS

- a. A incidencia anual dos casos de sida está estabilizada en menos de 50 casos por millón de habitantes dende o ano 2001.
- b. En Galicia as persoas que teñen practicas de risco en relación co feito de compartir o material de inxección para o consumo de drogas, eran os máis afectados, pero actualmente, e dado o aumento relativo das infeccións por prácticas de risco en relacións heterosexuais, debemos comezar a insistir en que son estas prácticas de risco o aspecto máis importante na transmisión da infección.
- c. A idade máis frecuente de diagnóstico dos casos de sida está arredor dos 40 anos, pero xa temos rexistrados 70 casos en persoas maiores de 64 anos (81% homes), e maioritariamente pola vía heterosexual. De maneira que temos que comezar a ter en conta este feito ante unha exploración das persoas maiores na práctica asistencial.
- d. Ata agora, e dada a inexistencia de tratamento curativo para o VIH/sida, considerabamos a prevención como alternativa principal de control do problema. Esta circunstancia ten máis importancia, se cabe, pola tendencia actual do aumento das infeccións por prácticas de risco asociadas á transmisión heterosexual e, dada a non percepción de risco que teñen estas persoas, o diagnóstico precoz da infección debe ser o mecanismo principal de actuación a curto e medio prazo en Galicia.
- e. Dada a utilidade limitada dos datos de sida na epidemioloxía da infección polo virus da inmunodeficiencia humana, sobre todo polo tempo que pasa entre a infección por este virus e a aparición das enfermidades indicativas de sida, é necesario traballar máis con datos de infección VIH que de enfermidade por sida. Por esta razón darémoslle un forte impulso ao Sistema de Información Galego sobre a Infección polo VIH (SIGIVIH) que fai fincapé nos comezos do problema e non nas etapas finais da evolución natural da infección.

Estes informes son resultado do esforzo e dedicación dos sanitarios que colaboran coa Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública. A maioría destes profesionais da saúde traballan nos seguintes centros sanitarios:

COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA

Servizo de Medicina Interna
As Xubias de Arriba, 84
15006 A Coruña
Teléf.: 981 178 000

COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

Servizo de Medicina Interna
Travesía da Choupana, s/n
15706 Santiago de Compostela
Teléf.: 981 950 000

HOSPITAL ARQUITECTO MARCIDE

Servizo de Medicina Interna
Estrada de San Pedro de Leixa, s/n
15045 Ferrol
Teléf.: 981 334 000

COMPLEXO HOSPITALARIO XERAL-CALDE

Servizo de Medicina Interna
Rúa Doutor Severo Ochoa, s/n
27004 Lugo
Teléf.: 982 296 000

COMPLEXO HOSPITALARIO DE OURENSE

Servizo de Medicina Interna
Rúa Ramón Puga, 54
32005 Ourense
Teléf.: 988 385 500

COMPLEXO HOSPITALARIO DE PONTEVEDRA

Servizo de Medicina Interna
Rúa Loureiro Crespo, 2
32002 Pontevedra
Teléf.: 986 800 000

COMPLEXO HOSPITALARIO DE VIGO

Servizo de Medicina Interna do Xeral-Cíes
Rúa Pizarro, 22
36204 Vigo
Teléf.: 986 816 000

UNIDADE DE PATOLOXÍA INFECCIOSA DO MEIXOEIRO

O Meixoeiro, s/n
36200 Vigo
Teléf.: 986 811 111

POLICLÍNICO VIGO, SA (POVISA)

Servizo de Medicina Interna
Salamanca, 5
36211 Vigo
Teléf.: 986 413 144

Consellería
de Sanidade

Innovación e Xestión
da Saúde Pública

Informes

15

F