

Informe VIH-sida en Galicia:

Diagnósticos de infección por el VIH: 2004-2008
Casos de sida: 1984-2008



Edita:

Xunta de Galicia

Consellería de Sanidade

Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación

Imprime:

Tórculo Artes Gráficas, S.A.

Depósito Legal:

C 4053-2009

Índice

PRESENTACIÓN	5
DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH EN GALICIA: 2004 - 2008	7
RESUMEN	8
LA INFECCIÓN POR EL VIH EN GALICIA 2004-2008	9
DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA	11
SEXO Y EDAD	12
CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN	15
ESTADIO CLÍNICO	22
PAÍS DE ORIGEN	26
DIAGNÓSTICO TARDÍO	28
ESTUDIO MULTIHOSPITALARIO DE LAS NUEVAS INFECCIONES POR EL VIH EN GALICIA 2002-2005	33
PRINCIPALES CONCLUSIONES	35
CASOS DE SIDA EN GALICIA: 1984-2008	37
RESUMEN	38
EL SIDA EN GALICIA 1984-2008	40
DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA	41
SEXO Y EDAD	45
CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN	48
ENFERMEDADES DIAGNÓSTICAS	56
INSTITUCIÓN DECLARANTE	57
INTERVALO ENTRE EL DIAGNÓSTICO DE VIH(+) Y CASO SIDA	58
PAÍS DE ORIGEN	59
PRINCIPALES CONCLUSIONES	61

PRESENTACIÓN

Es un placer presentar el primer informe acerca de la evolución de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Galicia. El informe está basado, fundamentalmente, en los datos procedentes del Sistema de Información Gallego sobre la Infección por el VIH (SIGIVIH), que es fruto del esfuerzo y dedicación de los sanitarios del Servicio Gallego de Salud y de otras personas del ámbito sanitario privado que colaboran con la Dirección General de Salud Pública y Planificación en la importante labor de hacer frente a la infección por este virus.

Como se puede observar a lo largo de toda la publicación, el sida sigue siendo un importante problema de salud percibido por la población. Hasta ahora los datos procedentes del Registro Gallego del Sida eran la principal fuente de datos epidemiológicos de la problemática del VIH-sida, pero el sida sólo se refiere a la última etapa de la evolución natural de la infección por el VIH.

Con este informe pretendemos avanzar un poco más y ver la problemática desde la perspectiva de todo el proceso infeccioso, presentando los datos procedentes del SIGIVIH que complementan y mejoran, de forma importante, la información sobre la situación de la infección que teníamos hasta ahora, con datos exclusivamente de enfermedad en el Registro Gallego del Sida, datos que también presentamos, pero que por si solos eran insuficientes para conocer la situación real actualizada.

Seguimos así los pasos recomendados por las principales instituciones sanitarias internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-sida (ONUSIDA) y el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC), que abogan por la creación de sistemas de información sobre el VIH y no sólo sobre aspectos puntuales de la enfermedad en términos de sida.

La Consellería de Sanidad no podría hacer realidad esta publicación si no fuera por la colaboración de los profesionales que día a día hacen posible en Galicia los registros de nuevos diagnósticos de infección y de casos de sida. Esto es lo que permite que cada vez conozcamos mejor la situación de la infección por el VIH en nuestra población y podamos, por tanto, poner medidas más efectivas de control y prevención del problema.

Agradezco, muy sinceramente, todas esas colaboraciones y animo al lector a que aporte los comentarios que considere que nos pueden ayudar a mejorar este informe para seguir avanzando en las estrategias de lucha contra la infección por el VIH.

Pilar Farjas Abadía
Conselleira de Sanidad

DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH EN GALICIA: 2004 - 2008

En el año 2009 publicamos, por primera vez, el informe de los nuevos casos de infección por el VIH en Galicia, en el que se evalúan los datos sobre las personas a las que se les diagnosticó la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en nuestra comunidad y registrados en el Sistema de Información Gallego sobre la Infección por el VIH (SIGIVIH).

El informe de los nuevos casos de infección por el VIH en Galicia recoge información sobre los nuevos diagnósticos de la infección por el VIH en Galicia durante los años 2004 a 2008. Los datos son facilitados por los médicos en ejercicio en el ámbito territorial de la comunidad gallega (tal como se recoge en el Decreto 33/2004, de 29 de enero, por el que se crea el SIGIVIH), lo que permite conocer la evolución temporal y geográfica de la infección y su distribución entre la población con diferentes prácticas de riesgo.

La información procedente del SIGIVIH complementa y aporta calidad al Registro Gallego del Sida, en el que el retraso de la enfermedad con respecto al momento de la infección por el VIH supone un vacío excesivo en la toma de decisiones en materia de prevención. De manera que ahora ya tenemos información que nos acerca al tiempo real, que es el objetivo perseguido por todo sistema epidemiológico de estudio de las infecciones.

La información recabada es estrictamente confidencial y sólo se utilizará para los fines expresamente previstos en el fichero denominado Sistema de Información y Vigilancia de Problemas de Salud Pública.

Metodológicamente se hace un análisis descriptivo, calculando las tasas de nuevos diagnósticos de VIH por millón de habitantes, para el que se tienen en cuenta los diferentes padrones correspondientes a cada año. Las principales variables de estudio son el “año de diagnóstico de VIH”, la “edad al diagnóstico de VIH”, el “sexo”, la “categoría de transmisión”, la “provincia” de origen y el “número de linfocitos CD4 al diagnóstico de VIH”.

En el análisis se pone especial atención en el diagnóstico tardío, definido como la presencia de una cifra de linfocitos CD4 inferior a 200 células/ μ l y/o el estadio de la infección en situación de caso sida en el momento del diagnóstico de la infección por el VIH. Aparte de esta inmunodepresión grave, también se categoriza el grupo entre 200 y 350 células/ μ l por la importancia para estos infectados de poder ser subsidiarios de tratamiento antirretroviral.

Todas las tasas que se citan en este informe sobre el diagnóstico de infección por el VIH en Galicia 2004-2008 tienen en cuenta poblaciones según los correspondientes padrones anuales.

Los datos presentados no se corrigen por atraso en la notificación, por lo que debemos valorar menos profundamente los datos del último año de registro.

RESUMEN

En el lustro que va desde el año 2004 al 2008 se registraron en Galicia 1.025 nuevos diagnósticos de infección por el VIH, con una media anual de 205 casos año, lo que representa una incidencia anual media de 74 casos por millón de habitantes (por debajo de la incidencia media de las ocho CC.AA. españolas que declaran casos actualmente, que fue de 86 casos por millón de habitantes en el período 2003-2007).

Los hombres representan el 75,7% de los casos registrados en Galicia, con una edad media en el momento del diagnóstico de 38 años (el 71% del total tenían entre 25 y 44 años).

La práctica de riesgo más asociada con la infección por el VIH en los 5 años analizados fue la de las relaciones heterosexuales no protegidas en el 42% de las veces (73% en el caso de las mujeres y 31% en el de los hombres –en estos últimos es más frecuente la transmisión por relaciones homosexuales no protegidas, con un 35% de los casos-). Es importante constatar que las infecciones por compartir material de inyección para drogas supone la cuarta parte de los casos registrados de nueva infección por el VIH (20,8% en mujeres y el 28,5% en hombres), que ratifica la gran diferencia con los casos de diagnósticos de sida para el mismo período que era la mitad de los registros. Circunstancia que confirma la importancia de la gran demora en el tiempo que suponía el registro de casos de sida con respecto a la infección por el VIH.

También es importante comentar que el 68% de los casos que se producen por relaciones sexuales no protegidas tienen entre 25 y 44 años (heterosexuales:18% mayores de 49 años; hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres –HSH–: 10% mayores de 49 años), mientras que en el caso de las infecciones por compartir material de drogas inyectadas supone un 84% de los casos entre los que tienen de 25 a 44 años (sólo un 2% de mayores de 49 años).

Pontevedra es la provincia que presenta una mayor incidencia de infección en el período de 5 años, con una media anual de 92 casos por millón de habitantes (A Coruña 77, Ourense 66 y Lugo 27). Ourense es la única provincia que parece presentar una tendencia al ascenso en la incidencia del diagnóstico de esta infección.

Al analizar el estadio clínico en el momento del diagnóstico, el 62% se presentan como infecciones asintomáticas (62% de los hombres y 61% de las mujeres), el 20% como casos sida (20% de los hombres y 19% de las mujeres), el 12% como infecciones sintomáticas sin criterios sida (12% de los hombres y 14% de las mujeres) y el 6% como primoinfecciones (6% en los dos sexos).

Teniendo en cuenta las transmisiones por la categoría heterosexual, el 59% se encontraban en el estadio asintomático (57% de los hombres y 62% de las mujeres), el 22% se encontraban en el estadio de caso sida (23% de los hombres y 20% de las mujeres), el 13% se encontraban en el estadio sintomático sin criterios sida (14% de los hombres y 13% de las mujeres) y el 5% se encontraban en el estadio de primoinfección (5% de los hombres y 5% de las mujeres).

En los infectados por compartir material de inyección el 64% se encontraban en el estadio asintomático (65% de los hombres y 61% de las mujeres), el 22% se encontraban en el estadio de caso sida (24% de los hombres y 16% de las mujeres),

el 10% se encontraban en el estadio sintomático sin criterios sida (8% de los hombres y 16% de las mujeres) y el 4% se encontraban en el estadio de primoinfección (3% de los hombres y 8% de las mujeres).

En los HSH el 67% se encontraba en el estadio asintomático, el 14% en el estadio de caso sida, el 10% como sintomática sin criterios sida y el 9% como primoinfecciones.

En el período estudiado, el 19% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH (15% de los hombres y 29% de las mujeres) se realizó en personas originarias de otros países. El 62% de estas personas eran hombres y la mayoría procedían de Latinoamérica en un 55% de los casos (hombres 52% y mujeres 48%), seguidos de los europeos con un 27% –mayoritariamente portugueses– (hombres 78% y mujeres 22%), de los subsaharianos con un 15% (hombres 64% y mujeres 36%), y el resto de las áreas geográficas con un 4% (hombres 86% y mujeres 14%).

Por categorías de transmisión, los procedentes de Latinoamérica están mayoritariamente asociados a la transmisión por relaciones sexuales no protegidas (94%: 63% heterosexuales y el 31% homosexuales), en los originarios de Europa el 59% se infectó por compartir material de inyección de drogas (27% por relaciones heterosexuales no protegidas) y los que vinieron de África casi todos se infectaron por relaciones heterosexuales no protegidas (93%).

Por último, comentaremos los datos de diagnóstico tardío según el nivel de linfocitos CD4 por debajo de las 200 células/ μ l, y/o el estadio de la infección en situación de caso sida. La mediana de CD4 es de 362, observándose que el 35% de los infectados presentaban una inmunosupresión severa al ser diagnosticados. Además, un 17% tenían entre 200 y 350 CD4, lo que supone que la mitad de los infectados eran ya susceptibles de estar a tratamiento antirretroviral al ser diagnosticados, teniendo en cuenta los criterios actuales de comienzo de pauta antirretroviral.

Teniendo en cuenta las diferentes categorías de transmisión, el diagnóstico tardío es mayor en infectados por relaciones heterosexuales sin protección (el 39% de esas situaciones), mientras que en UDI es del 37% y en HSH es del 22%.

El retraso según la edad se categorizó en los tramos de menos de 25 años, de 25 a 34 años, de 35 a 44 años, de 45 a 54 años y mayores de 54 años, por lo que se ve que el diagnóstico tardío aumenta con la edad, y pasa de un 12% en el grupo de menor edad hasta un 61% en los mayores de 54 años. Este mismo comportamiento se ve por igual en todas las categorías de transmisión.

LA INFECCIÓN POR EL VIH EN GALICIA 2004-2008

En Galicia se registraron 1.025 casos de personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana entre los años 2004 a 2008, con una media de 205 casos anuales, lo que representa una incidencia anual de 74 casos por millón de habitantes (muy similar a los 77 casos que se comentaban en el estudio multihospitalario del Servicio Gallego de Salud para el período 2002 a 2005 –gráficos 36 a 39–, y por debajo de la incidencia del conjunto de las ocho CC.AA. españolas que declaran casos actualmente al Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH

Autonómicos –Illes Balears, Canarias, Cataluña, Extremadura, La Rioja, Navarra, País Vasco y la ciudad autónoma de Ceuta–, que fue de 86 casos por millón de habitantes y año en el período 2003 a 2007).

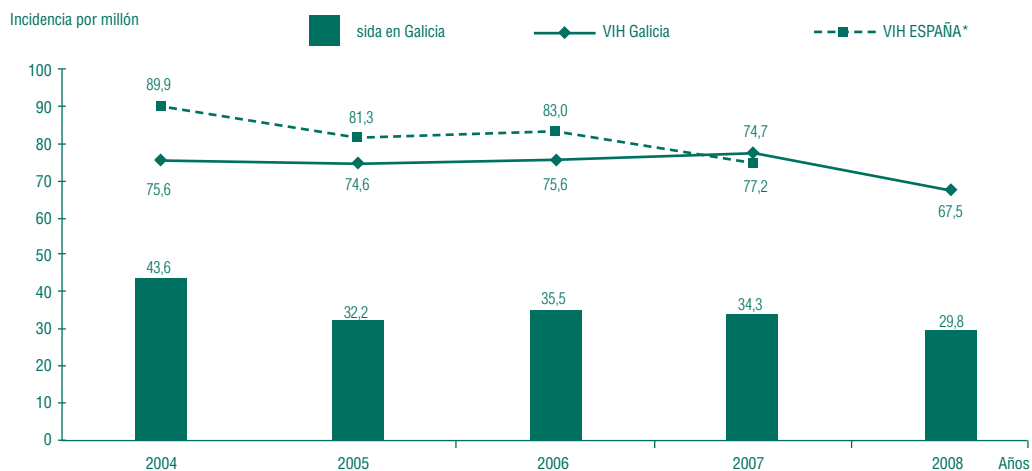
Gráfico 1: Número de casos e incidencia de VIH+ por año de diagnóstico. Galicia 2004 a 2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Se observa una incidencia muy estable, que duplica la incidencia de casos sida para el mismo período (35 casos de sida por año y millón de habitantes), lo que pone de manifiesto la necesidad epidemiológica de ver este fenómeno de afectación por el VIH desde una perspectiva de infección y no de sida, tal como iremos repitiendo en muchos puntos de este informe.

Gráfico 2: Incidencia de VIH+ y sida por año de diagnóstico. Galicia 2004 a 2008 y España 2004-2007.



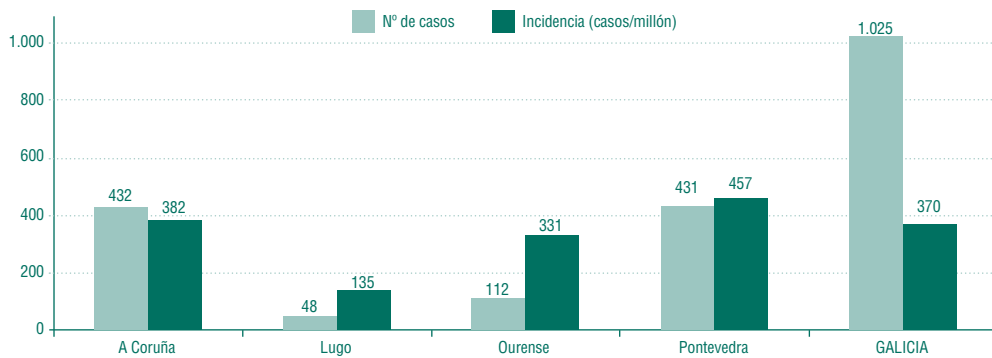
(*) Los datos españoles son a fecha de 30 de junio de 2008

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

Teniendo en cuenta las cuatro provincias gallegas, Pontevedra es la zona en la que se registran más diagnósticos de infección por el VIH con una incidencia de 457 casos por millón de habitantes en los 5 años de estudio (con una incidencia media anual de 91,5 casos/millón).

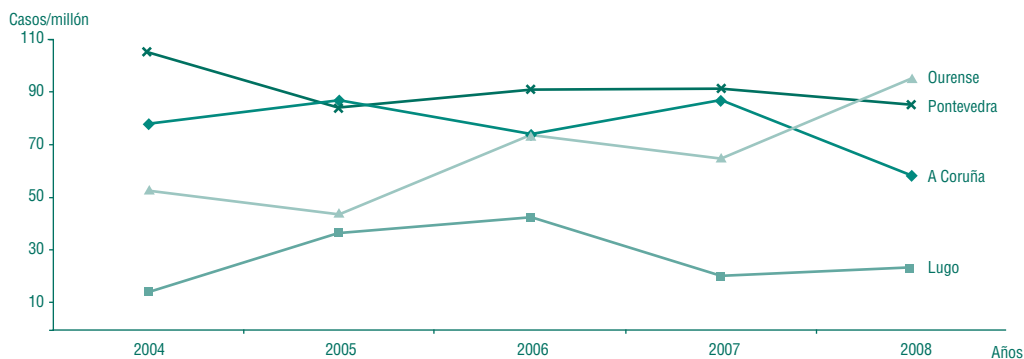
Gráfico 3: Número de casos e incidencia de VIH+ en Galicia, por provincia, entre 2004 y 2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

A Coruña y Ourense presentan las incidencias más parecidas, con una diferencia de 10 casos por año (A Coruña: 76,5 casos/millón y año; Ourense: 66,3 casos/millón y año). Lugo es la que siempre presenta menores incidencias, con una incidencia anual de 30 casos/millón.

Gráfico 4: Incidencia de VIH+ por provincia y año. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Aunque los cinco años representan un período de tiempo corto, parece que el comportamiento de la incidencia de infección en Ourense es más irregular, con una tendencia al aumento que no se observa en las otras tres provincias.

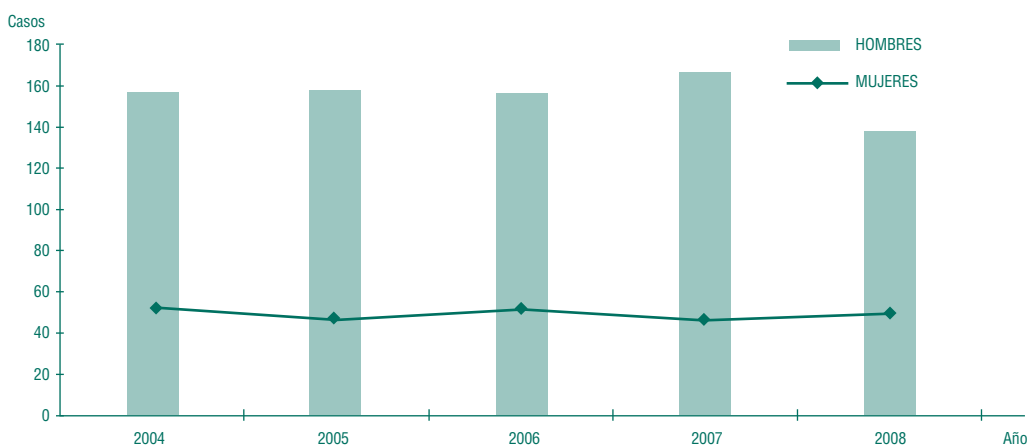
Tabla 1: Número de diagnósticos VIH+ por provincia y año de declaración. Galicia 2004-2008.

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	desconocido	GALICIA
2004	87	5	18	98		208
2005	98	13	15	79	1	206
2006	83	15	25	86		209
2007	98	7	22	87		214
2008	66	8	32	81	1	188
	432	48	112	431	2	1.025

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

SEXO Y EDAD

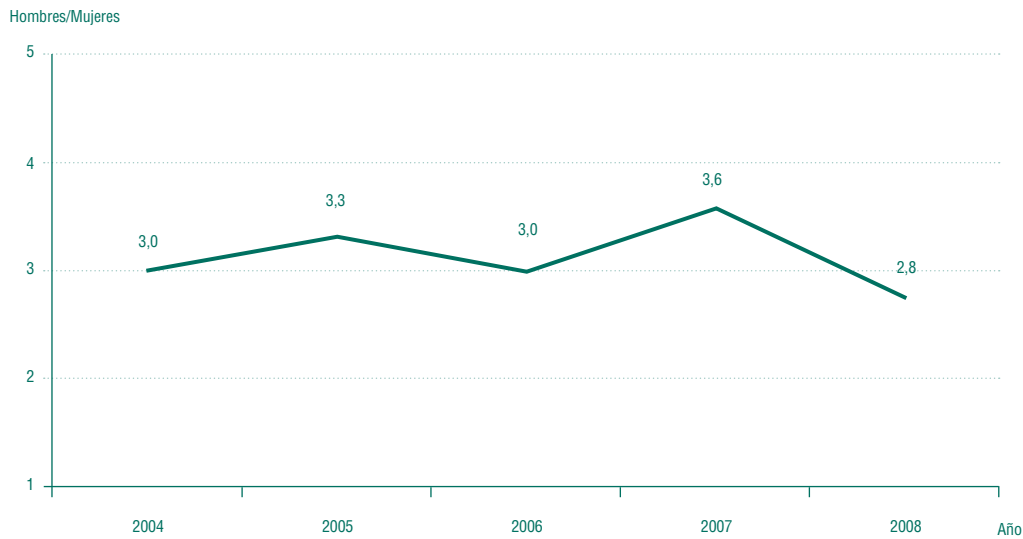
Respecto de la distribución por sexos de los casos acumulados, el 75,7% pertenecen al sexo masculino. La evolución del número de casos de ambos sexos a lo largo de los cinco años queda reflejada en el gráfico siguiente:

Gráfico 5: Número de diagnósticos VIH+ por sexo y año de diagnóstico. Galicia 2004-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

La razón de sexos (hombres/mujeres) ronda el 3 a 1 durante todo el período, algo superior a los 2,4 que se presentaba en el estudio multihospitalario del Servicio Gallego de Salud para el período 2002 a 2005 –gráfico 37–. Si tuviésemos sólo en cuenta los que se infectan por relaciones heterosexuales no protegidas, la razón pasa a ser de 1,3 a 1 y apoyaría la hipótesis de que en el futuro las mujeres aumentarían su peso relativo con respecto a los hombres.

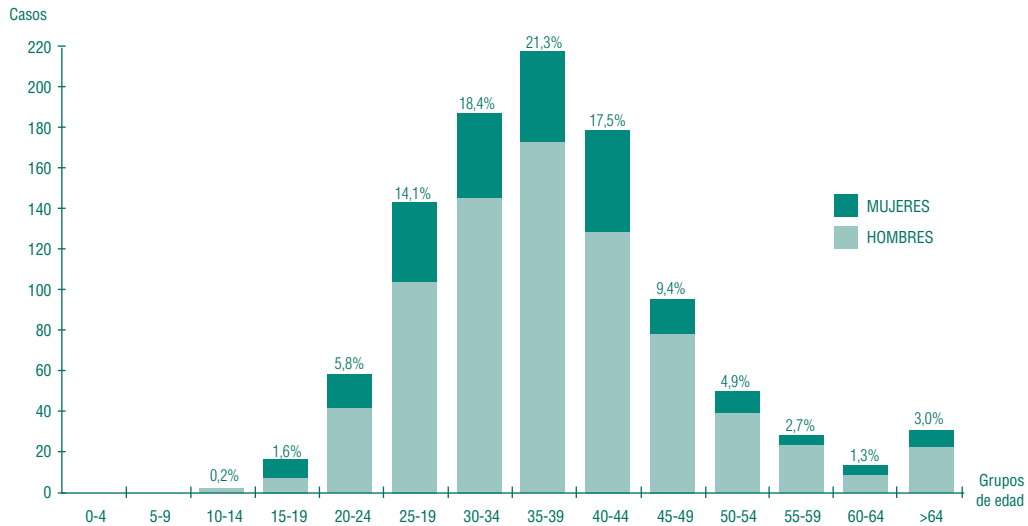
Gráfico 6: Razón de sexos en el diagnóstico VIH+ por año. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

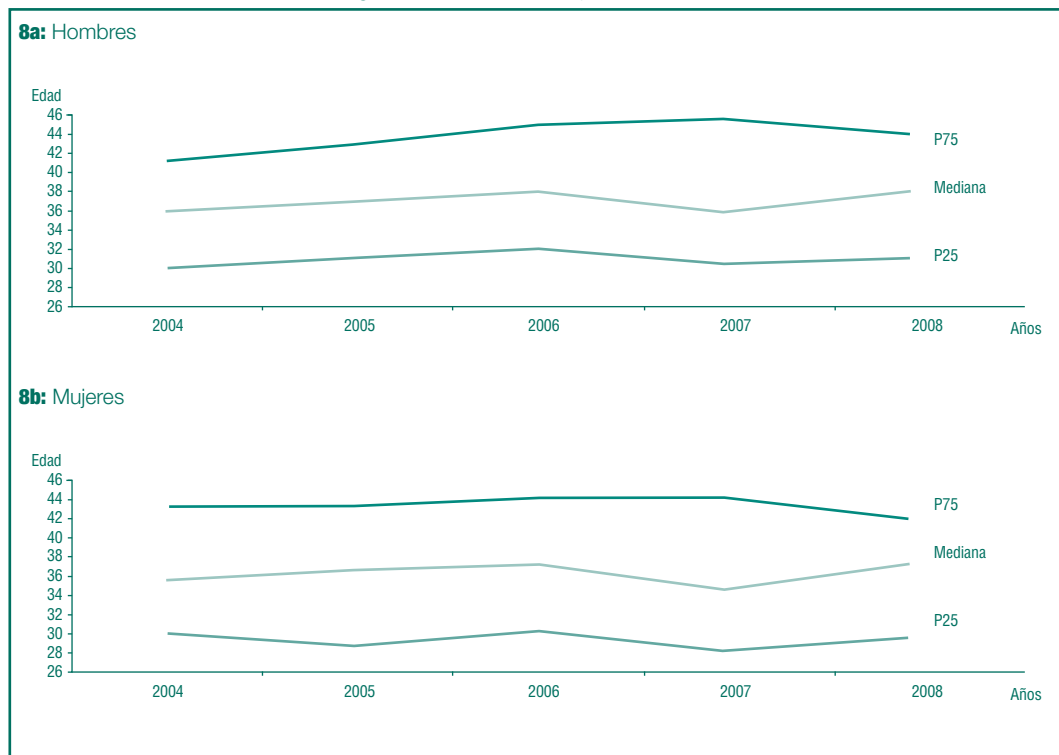
En cuanto a la edad señalar que la infección por el VIH afecta fundamentalmente a adultos jóvenes. El 71% de todos los casos tenían en el momento del diagnóstico de la infección entre 25 y 44 años, siendo un 86% si aumentamos el intervalo a personas entre los 20 y 49 años.

Gráfico 7: Número de diagnósticos VIH+ por grupo de edad y sexo. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

La edad media en el momento del diagnóstico de la infección ronda los 36-38 años, con una pequeña diferencia de un año menos para el sexo femenino.

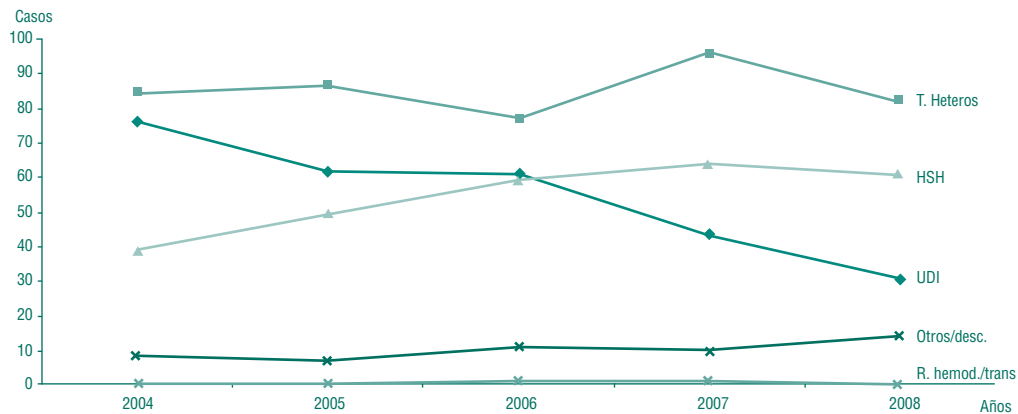
Gráfico 8: Edad en el momento del diagnóstico de la infección por el VIH. Galicia 2004 a 2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN

La categoría de transmisión más frecuente en la infección por el VIH en los cinco años analizados fue la de las relaciones heterosexuales no protegidas, que supuso el 42% de los casos (muy similar al 46% del estudio multihospitalario del Servicio Gallego de Salud para el período 2002-2005 –gráfico 38–). Presenta una tendencia bastante estable en su secuencia temporal.

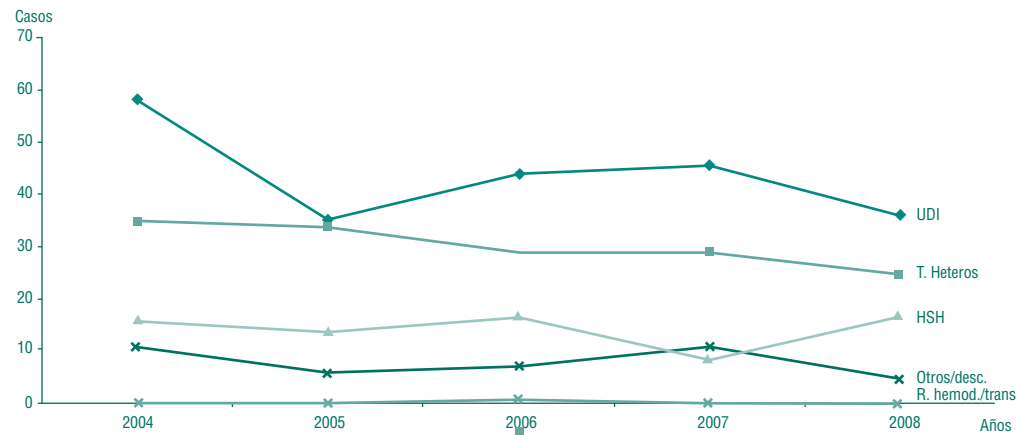
Gráfico 9: Número de diagnósticos VIH+ por año y categoría de transmisión. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Si comparamos lo anterior con los datos de sida en Galicia para el mismo período, se observa el gran cambio en el comportamiento epidemiológico de la transmisión que supone la información actualizada del registro de los casos VIH+ (claramente la transmisión por la vía sexual es predominante) frente a la demorada en el tiempo que representan los datos del Registro Gallego del Sida (en que “parecía” que predominaba la transmisión de la infección en los UDI).

Gráfico 10: Casos de sida por año de diagnóstico y categoría de transmisión. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Gráfico 11: Número de diagnósticos VIH+ en la categoría de transmisión heterosexual. Galicia 2004-2008.

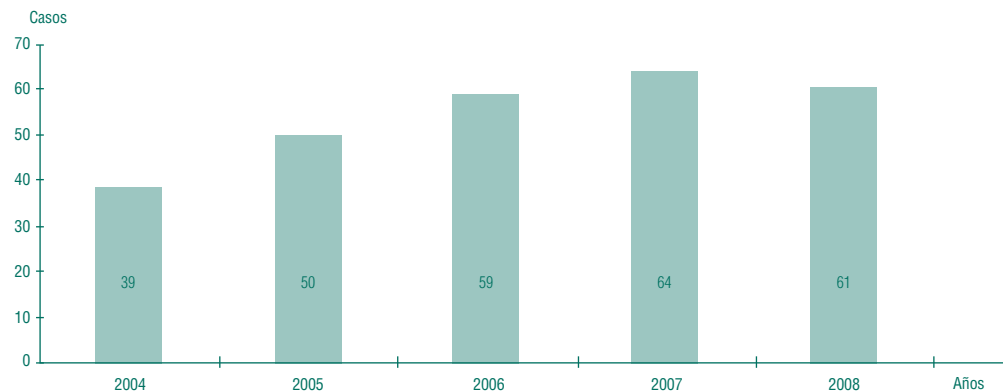


(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En segundo lugar se situaron los casos de infección asociados a los hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres (HSH) y los usuarios de drogas que comparten el material de inyección (UDI), cada uno de los grupos con un 27% de los casos de infección, pero los primeros tendrán una mayor importancia relativa cuando consideremos sólo a los hombres (gráfico 13).

En la categoría de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres la evolución indica un ascenso gradual con el paso de los años, expresado en un cambio relativo ascendente del 12% en el período 2004-2008 (el porcentaje de afectación por HSH es el punto donde se observa la mayor diferencia con respecto al estudio multihospitalario del Servicio Gallego de Salud para el período 2002-2005 –gráfico 38– que exponía un 17% de los casos en la categoría HSH).

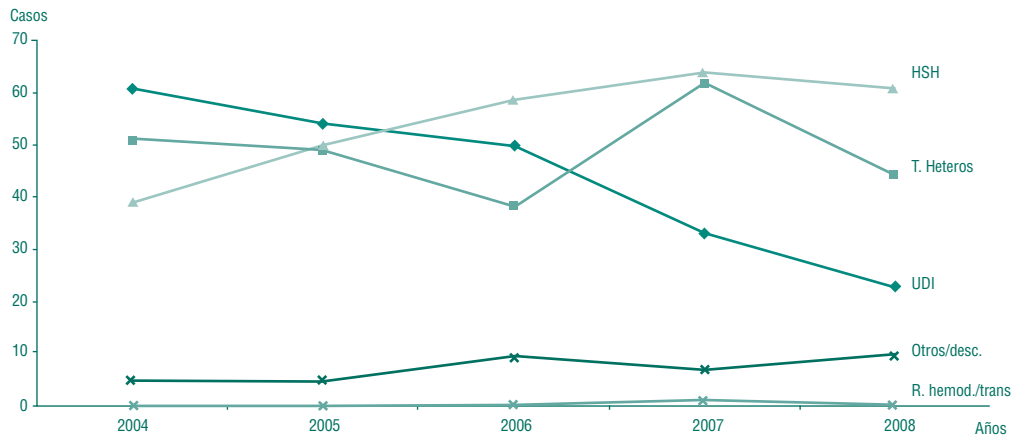
Gráfico 12: Número de diagnósticos VIH+ en HSH. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Si tenemos en cuenta sólo los hombres se observa que los casos asociados a los HSH presentan una tendencia al aumento relativo, representando la primera categoría de transmisión en los tres últimos años del período, por encima de los casos de las categorías heterosexuales y UDI.

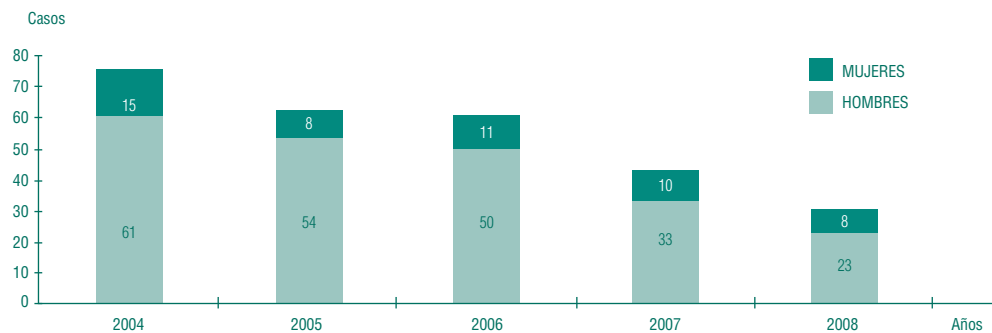
Gráfico 13: Número de diagnósticos VIH+ en hombres por año y categoría de transmisión. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En la categoría de los usuarios de drogas inyectables que comparten el material de inyección se observa una tendencia clara a la disminución del número de casos con el paso de los años, con un cambio relativo descendente del 20% en el período 2004-2008, que es un poco más claro en el caso de los hombres por separado (gráfico 17a).

Gráfico 14: Número de diagnósticos VIH+ asociados a usuarios de drogas que comparten material de inyección. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Si estudiamos la distribución de los porcentajes referentes a las diferentes categorías de transmisión por sexos (gráficos 15 y 16), observamos que en las mujeres la categoría más frecuente es con mucho la asociada a prácticas heterosexuales no protegidas por encima del 70% de los casos y con una tendencia estable en el tiempo.

En el caso de los hombres hay más variación y se observa que el mayor porcentaje de afectación según la categoría varía con los años, pero en la mayor parte del período son los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres los que predominan, y con una tendencia al aumento que ya comentamos anteriormente. La segunda categoría de afectación sería la heterosexual con una tendencia estable en el tiempo y los UDI que comparten material de inyección tienen menos incidencia que los grupos anteriores, y además con una tendencia clara al descenso con un cambio relativo de un 22% en este período de cinco años.

Tabla 2: Número de diagnósticos VIH+ por categoría de transmisión en hombres. Galicia 2004-2008.

	UDI	T. heteros.	HSH	Rec. hem.	Rec. sangre	Hijos madre riesgo	Otros/desc.	TOTAL
2004	61	51	39	-	-	-	5	156
2005	54	49	50	-	-	-	5	158
2006	50	38	59	-	-	-	9	156
2007	33	62	64	1	-	-	7	167
2008	23	44	61	-	-	-	10	138
	221	244	273	1	0	0	36	775

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

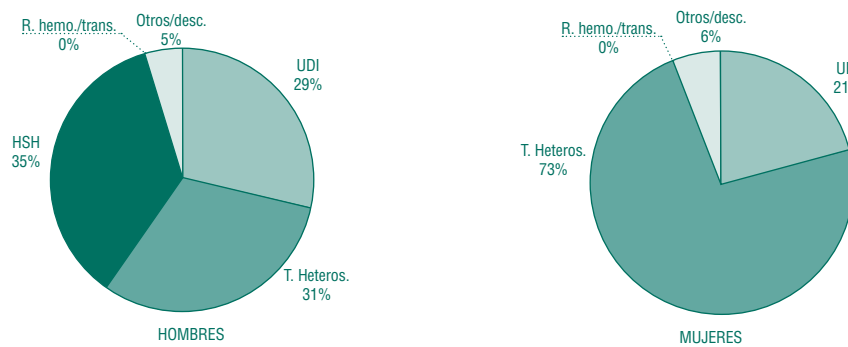
Tabla 3: Número de diagnósticos VIH+ por categoría de transmisión en mujeres. Galicia 2004-2008.

	UDI	T. heteros.	Rec. hem.	Rec. sangre	Hijos madre riesgo	Otros/desc.	TOTAL
2004	15	34	-	-	-	3	52
2005	8	38	-	-	1	1	48
2006	11	38	1	-	-	2	52
2007	10	34	-	-	-	3	47
2008	8	38	-	-	-	4	50
	52	182	1	-	1	13	249

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En los gráficos 15 y 17 se constata la predominancia de la transmisión de la infección por el VIH a través de la vía sexual, el 73% en las mujeres (heterosexual) y el 66% en los hombres (35% HSH y 31% heterosexual).

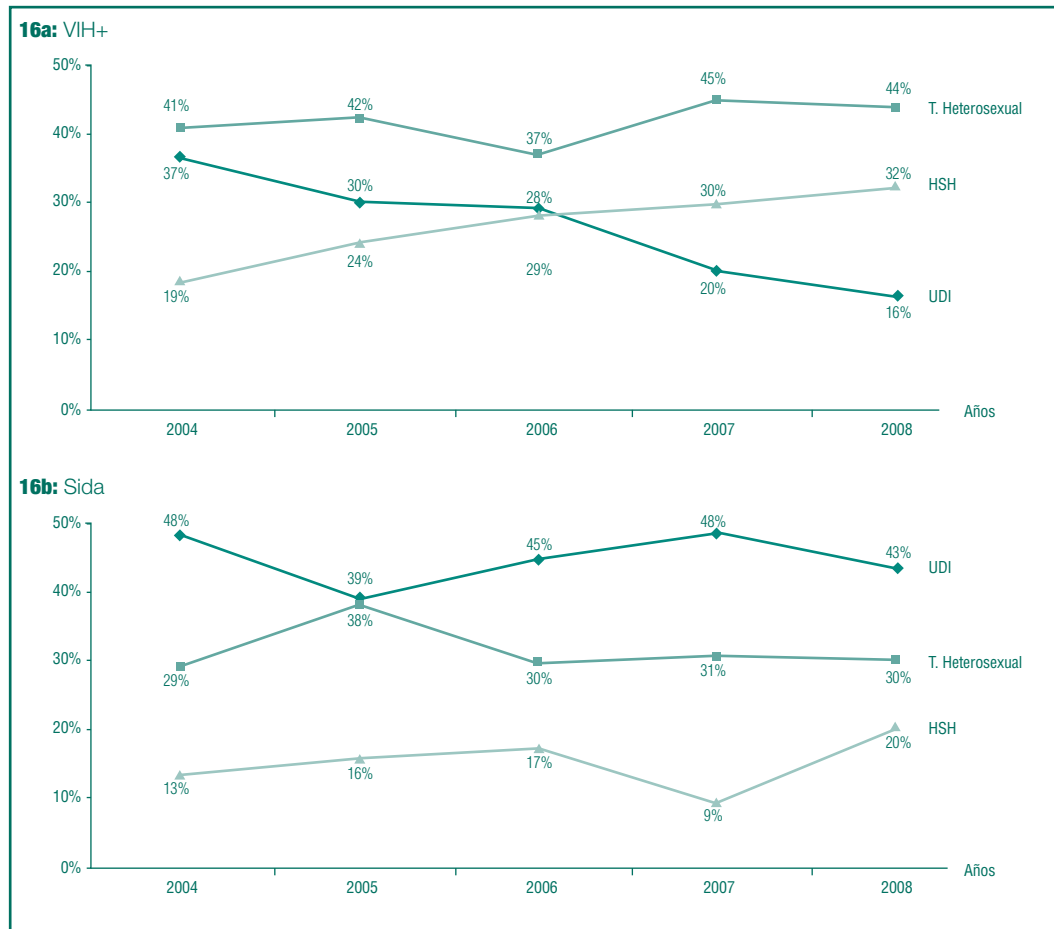
Gráfico 15: Categorías de transmisión de los diagnósticos VIH+ por sexos. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En el gráfico 16 vemos, lo mismo que en otros gráficos, el cambio que supone observar el fenómeno de la afectación por el virus según lo apreciamos desde la perspectiva de la infección por el VIH (SIGIVIH) o del Registro de Casos de Sida. De manera que epidemiológicamente el fenómeno se debe basar en términos de infección y sólo secundariamente en términos de sida.

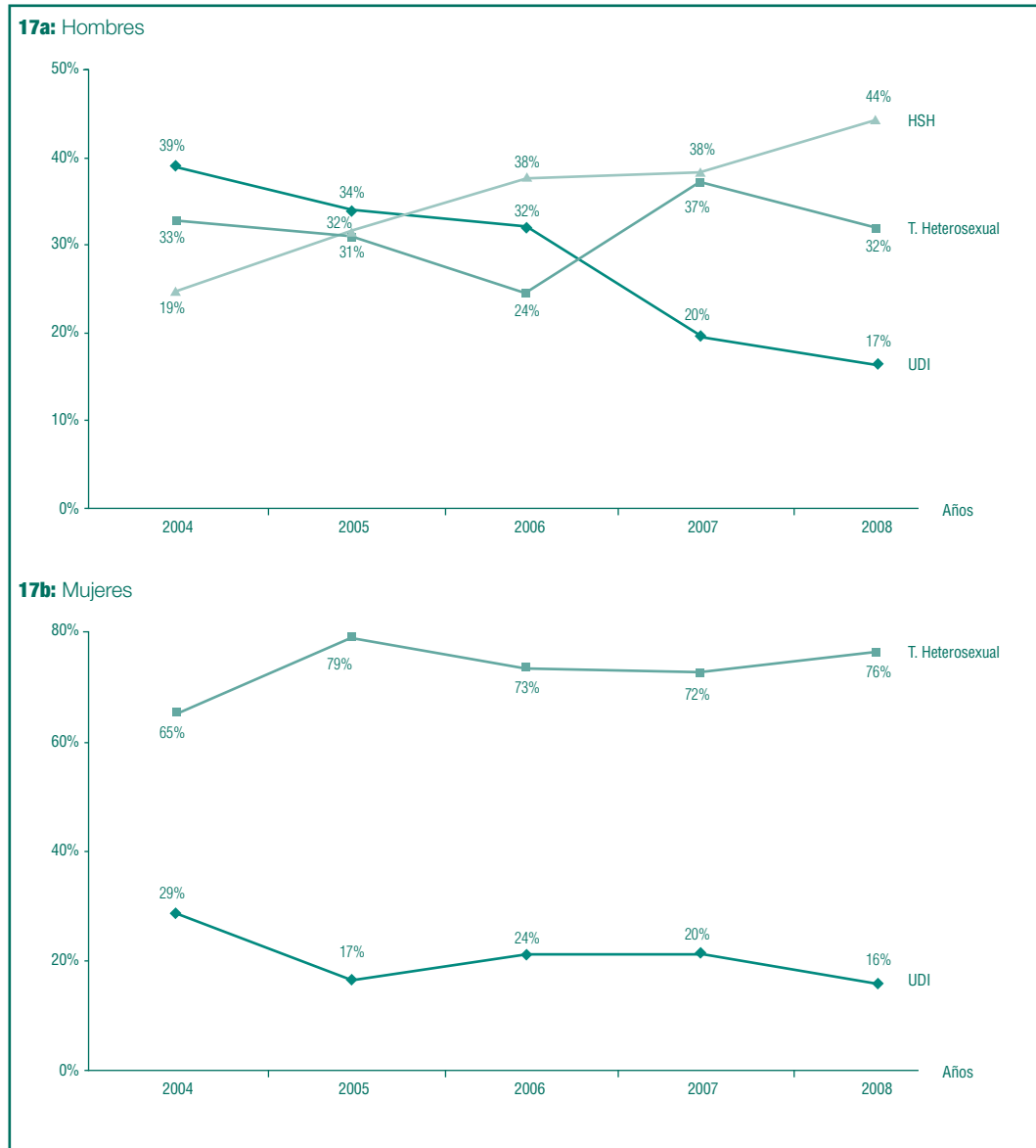
Gráfico 16: % de diagnósticos VIH+ y sida según la práctica de riesgo y los años. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En el gráfico 17 queda clara, como ya comentamos anteriormente, que la transmisión asociada a la vía sexual es predominante, y que incluso en el caso de los hombres la vía asociada a la transmisión de los HSH es superior a la heterosexual.

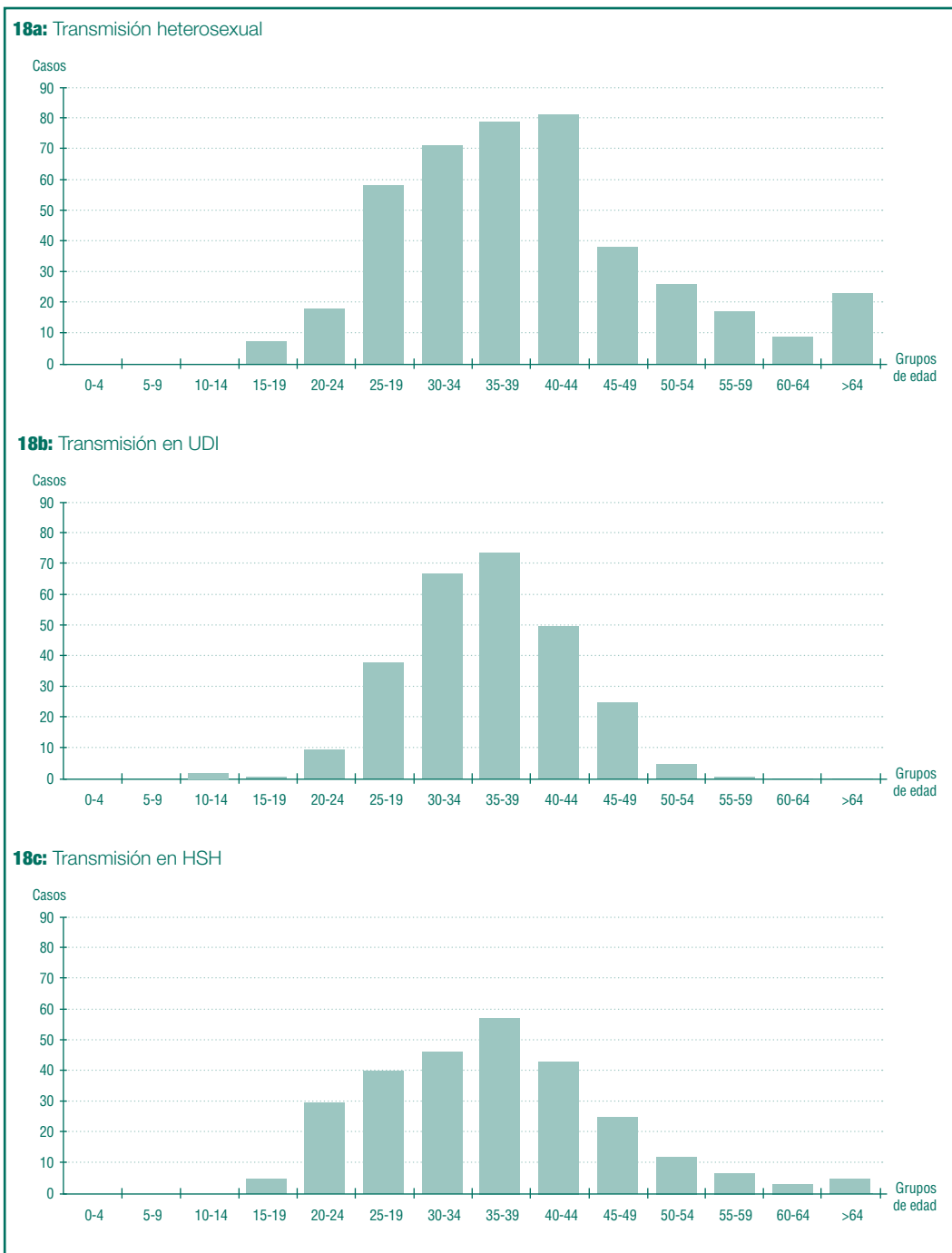
Gráfico 17: % de diagnósticos VIH+ según el sexo, la práctica de riesgo y los años. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Al considerar la categoría de transmisión y los grupos de edad, se observa que los más afectados son los que tienen entre 25 y 44 años en los tres grupos, pero destaca el hecho de que en la transmisión por la vía heterosexual hay una presencia importante de casos de infección en personas mayores.

Gráfico 18: Número de diagnósticos VIH+ por grupo de edad en las tres principales categorías de transmisión. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

ESTADIO CLÍNICO

Al analizar el estadio clínico en el momento del diagnóstico, el 62% se presentan como infecciones asintomáticas (62% de los hombres y 61% de las mujeres), el 20% como casos sida (20% de los hombres y 19% de las mujeres), el 12% como infecciones sintomáticas sin criterios sida (12% de los hombres y 14% de las mujeres) y el 6% como primoinfecciones (6% en los dos sexos).

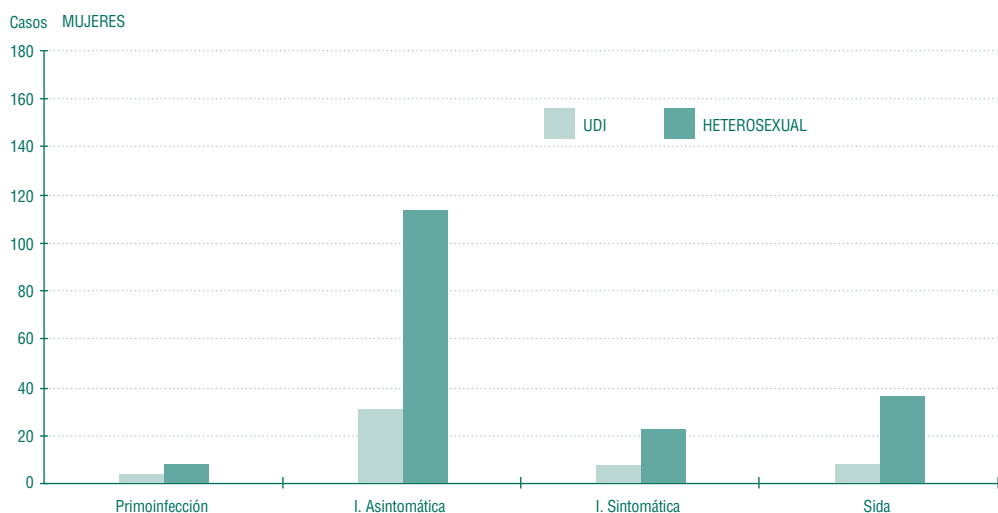
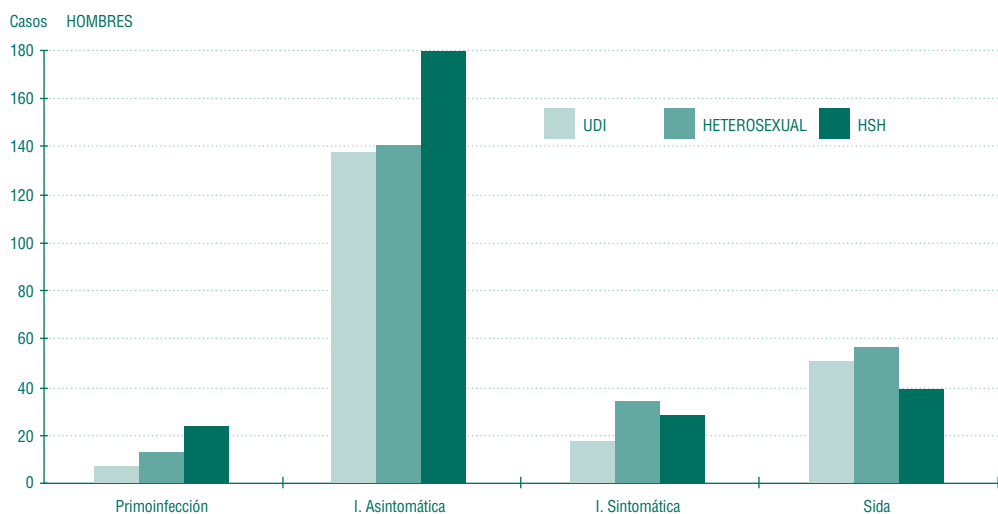
Gráfico 19: Estadio clínico* de los diagnósticos VIH+ por sexos. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

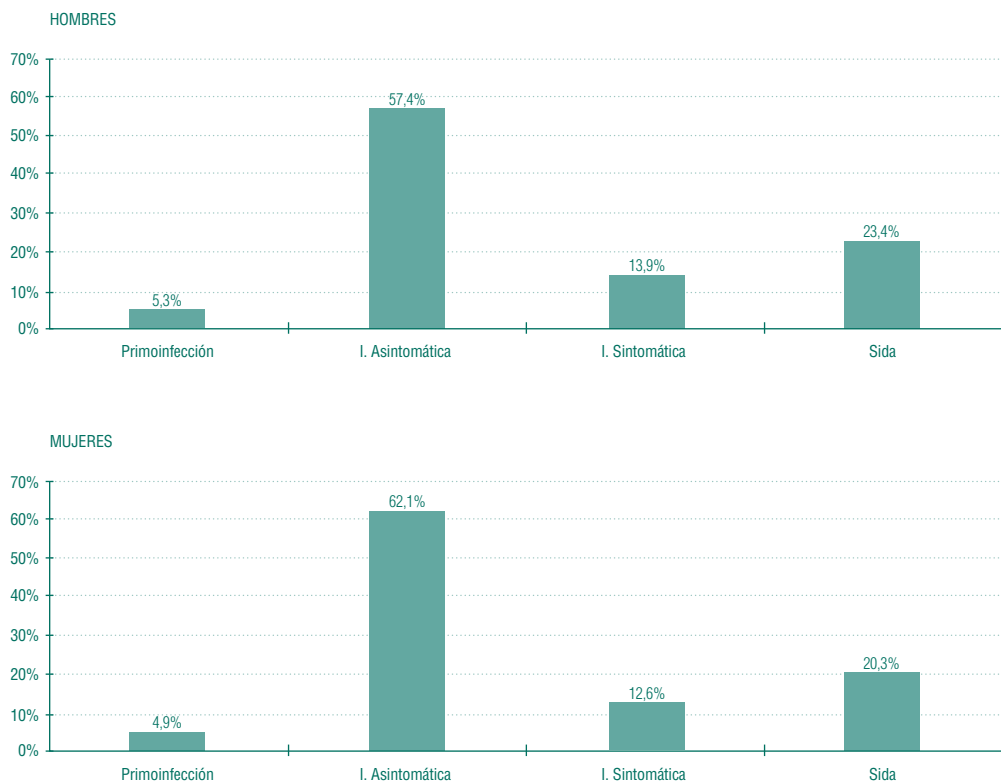
(*) en 9 diagnósticos VIH+, lo que supone solamente el 0,87% de los registros, no constaba el estadio clínico

Gráfico 20: Estadio clínico de los diagnósticos VIH+ por las principales categorías de transmisión y sexos. Galicia 2004-2008.



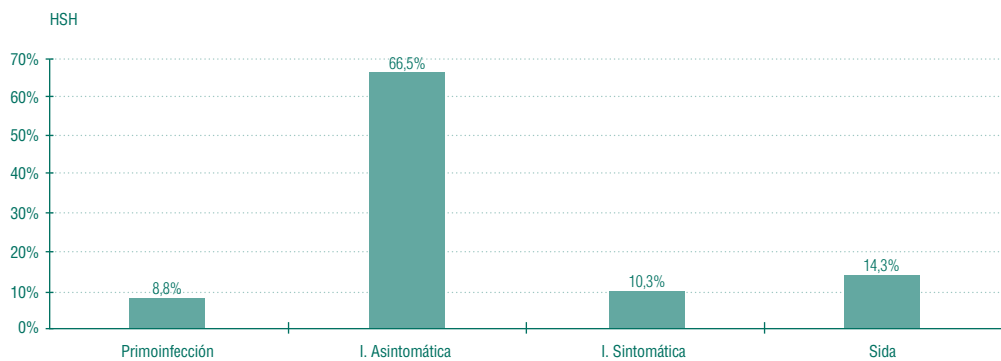
(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Teniendo en cuenta las transmisiones por la categoría heterosexual el 59% se encontraban en el estadio asintomático (57% de los hombres y 62% de las mujeres), el 22% se encontraban en el estadio de caso sida (23% de los hombres y 20% de las mujeres), el 13% se encontraban en el estadio sintomático sin criterios sida (14% de los hombres y 13% de las mujeres) y el 5% se encontraban en el estadio de primoinfección (tanto hombres como mujeres).

Gráfico 21: Estadio clínico de los diagnósticos VIH+ en la categoría de transmisión heterosexual según el sexo. Galicia 2004-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

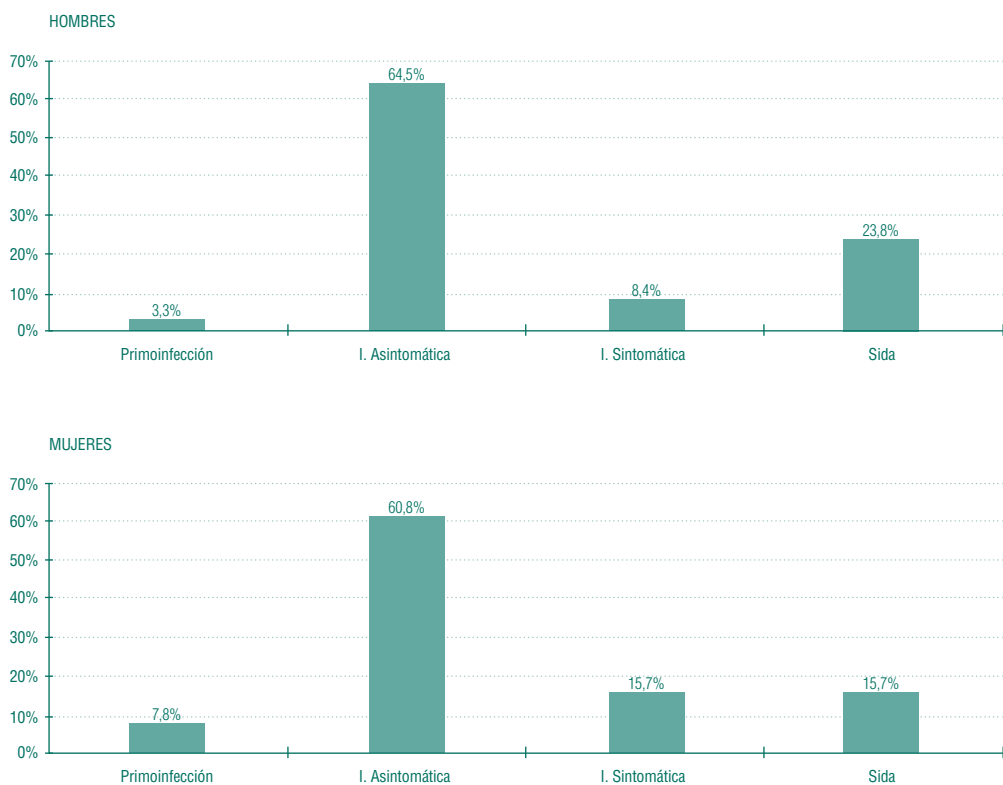
En los hombres infectados por relaciones homo-bisexuales sin protección el 67% se encontraba en el estadio asintomático, el 14% en el estadio de caso sida, el 10% como sintomático sin criterios sida y el 9% como primoinfecciones.

Gráfico 22: Estadio clínico de los diagnósticos VIH+ en la categoría de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Galicia 2004-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En los infectados por compartir material de inyección el 64% se encontraban en el estadio asintomático (65% de los hombres y 61% de las mujeres), el 22% se encontraban en el estadio de caso sida (24% de los hombres y 16% de las mujeres), el 10% se encontraban en el estadio sintomático sin criterios sida (8% de los hombres y 16% de las mujeres) y el 4% se encontraban en el estadio de primoinfección (3% de los hombres y 8% de las mujeres).

Gráfico 23: Estado clínico de los diagnósticos VIH+ en la categoría de usuarios de drogas inyectables según el sexo. Galicia 2004-2008.

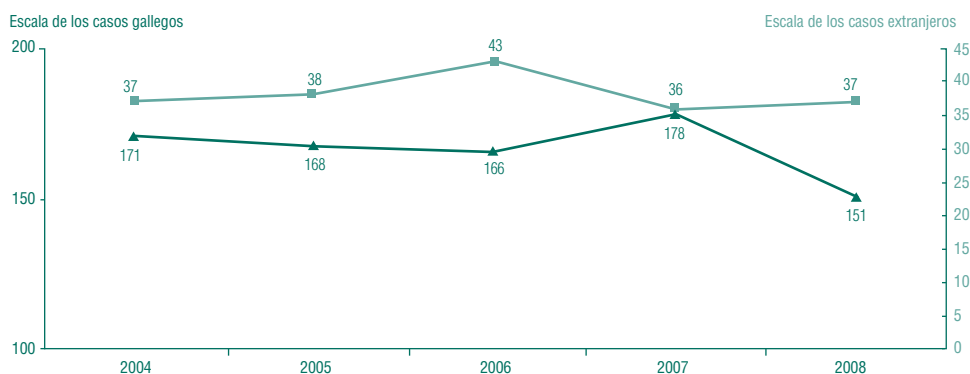


(Datos a 31 de diciembre de 2008)

PAÍS DE ORIGEN

En el período estudiado, el 19% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH (15% de los hombres y 29% de las mujeres) se realizó en personas originarias de otros países, porcentaje muy similar al 17% señalado en el estudio multihospitalario del Servicio Gallego de Salud para el período 2002 a 2005. Los hombres eran el 62% (razón de masculinidad de 1,6).

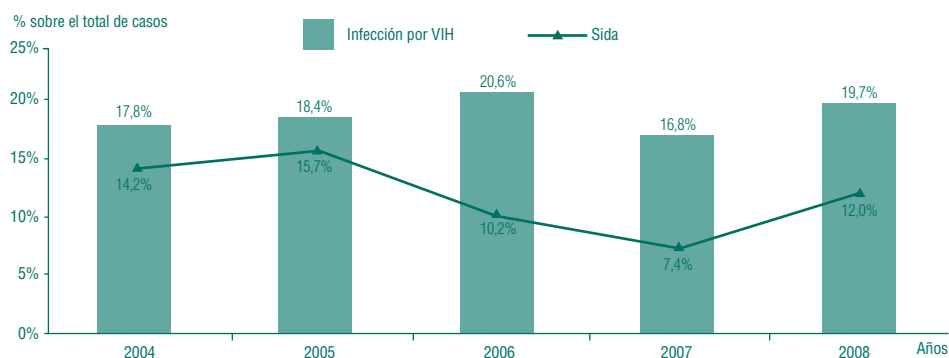
Gráfico 24: Número de diagnósticos VIH+ residentes en Galicia según su origen. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Lo mismo que en otras situaciones, se observa que el fenómeno de la inmigración también lo debemos ver desde una perspectiva de la infección y no de los casos sida, ya que daría una idea de menor importancia de este aspecto.

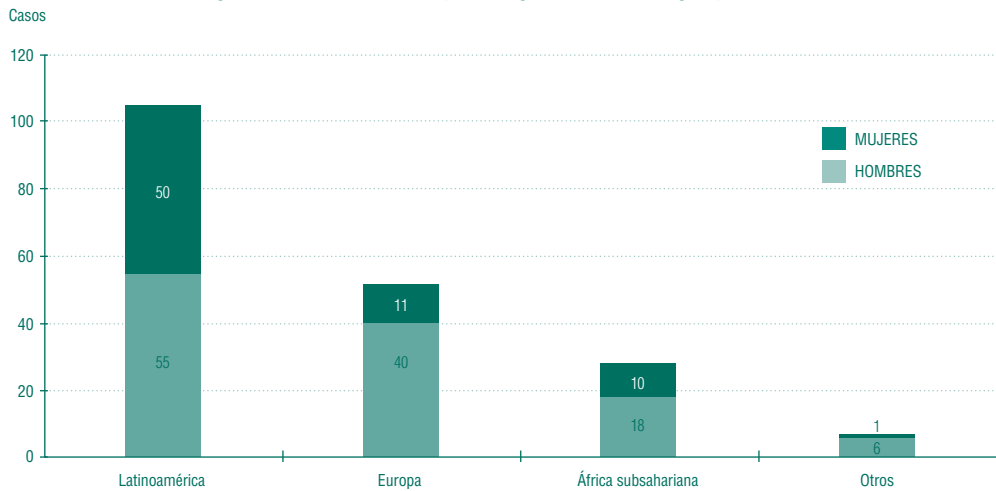
Gráfico 25: % de los diagnósticos VIH+ y sida residentes en Galicia que no son de origen española. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Los más frecuentes fueron los latinoamericanos con un 55% (hombres 52% y mujeres 48%), seguidos de los europeos 27% –mayoritariamente portugueses– (hombres 78% y mujeres 22%), de los subsaharianos 15% (hombres 64% y mujeres 36%), y el resto de las áreas geográficas 4% (hombres 86% y mujeres 14%).

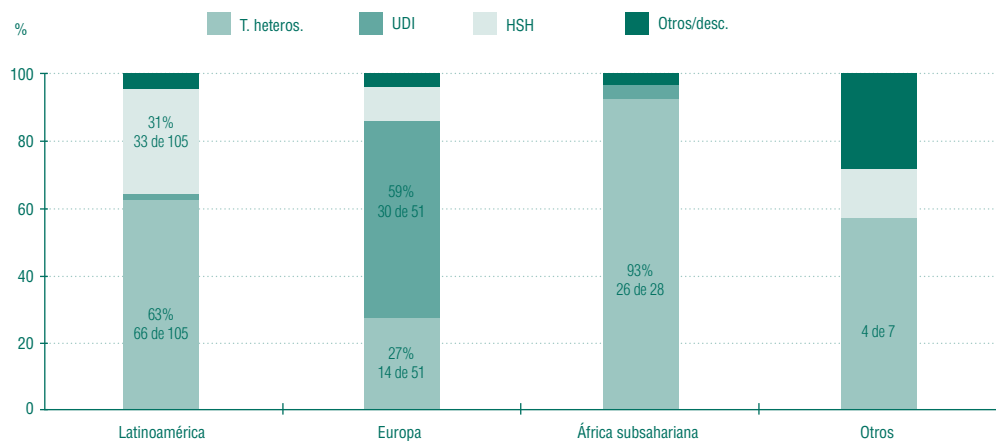
Gráfico 26: Número de diagnósticos VIH+ en extranjeros según el área de origen y el sexo. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Por categorías de transmisión, los procedentes de Latinoamérica están mayoritariamente asociados a la transmisión por relaciones sexuales no protegidas (94%: 63% heterosexuales y el 31% homosexuales), en los originarios de Europa el 59% se infectaron por compartir material de inyección de drogas (27% por relaciones heterosexuales no protegidas) y los que vinieron de África casi todos se infectaron por relaciones heterosexuales no protegidas (93%).

Gráfico 27: % de los diagnósticos VIH+ en extranjeros según el área de origen y la práctica de riesgo. Galicia 2004-2008.

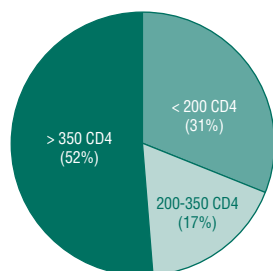


(Datos a 31 de diciembre de 2008)

DIAGNÓSTICO TARDÍO

En este punto comentaremos los datos de infección por el VIH según el nivel de CD4 y luego según lo que consideramos diagnóstico tardío (teniendo en cuenta el nivel de linfocitos CD4 por debajo de las 200 células/ μ l, y/o el estadio de la infección en situación de caso sida).

Gráfico 28: Nuevos diagnósticos VIH+ según el nivel de CD4. Galicia 2004-2008.



n = 1.000 (75% hombres y 25% mujeres)

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

La mediana de CD4 es de 362 y se observó que el 31% de los infectados presentaban una inmunosupresión con <200 células/ μ l al ser diagnosticados. Además, un 17% tenían entre 200 y 350 CD4, lo que supone que la mitad de los infectados eran ya susceptibles de estar a tratamiento antirretroviral al ser diagnosticados, teniendo en cuenta los criterios actuales de comienzo de pauta antirretroviral.

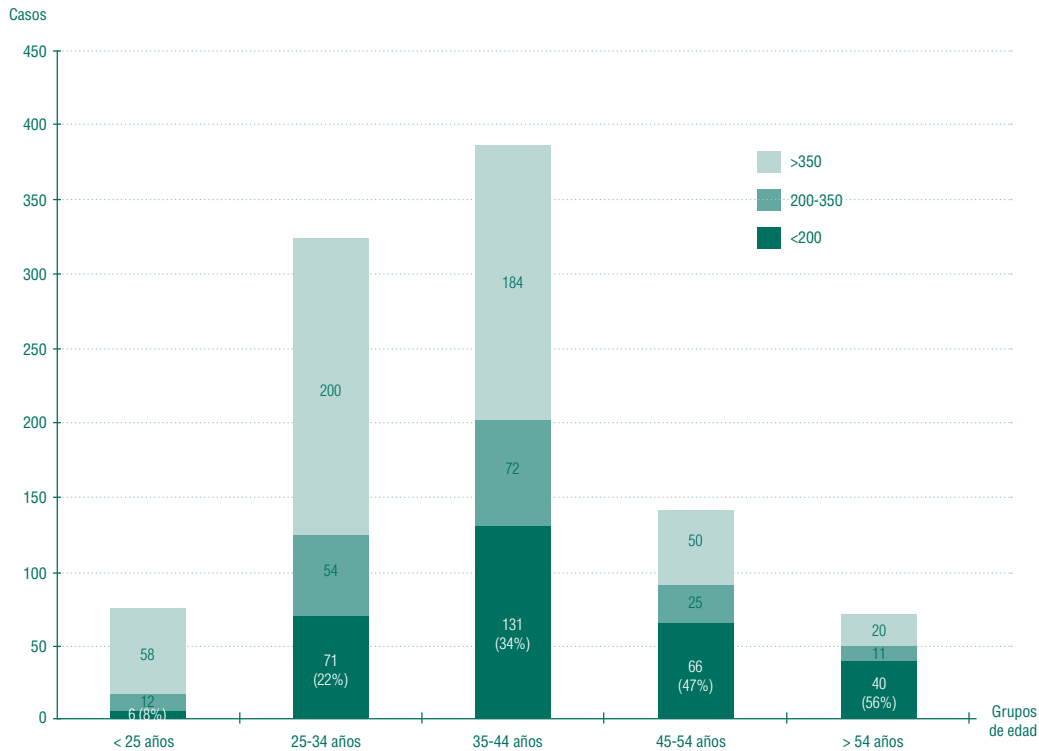
Gráfico 29: Nuevos diagnósticos VIH+ según el nivel de CD4 y sexo. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

El nivel de CD4 según la edad se categorizó en los tramos de menos de 25 años, de 25 a 34 años, de 35 a 44 años, de 45 a 54 años y mayores de 54 años. Se ve que los mayores porcentajes de inmunosupresión aumentan con la edad, pasando de un 8% en el grupo de menor edad (6 de 76 casos) hasta un 56% en los mayores de 54 años (40 de 71 casos). Este mismo comportamiento se ve por igual en todas las categorías de transmisión.

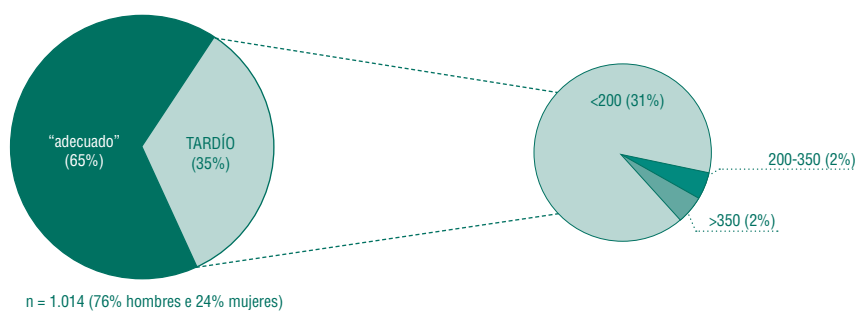
Gráfico 30: Nuevos diagnósticos VIH+ según el nivel de CD4 e intervalos de edad. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Por último, comentaremos los datos de diagnóstico tardío según el nivel de linfocitos CD4 por debajo de las 200 células/ μ l, y/o el estadio de la infección en situación de caso sida, observándose que el 35% de los infectados presentaban una inmunosupresión severa al ser diagnosticados, sin observar diferencias por sexos.

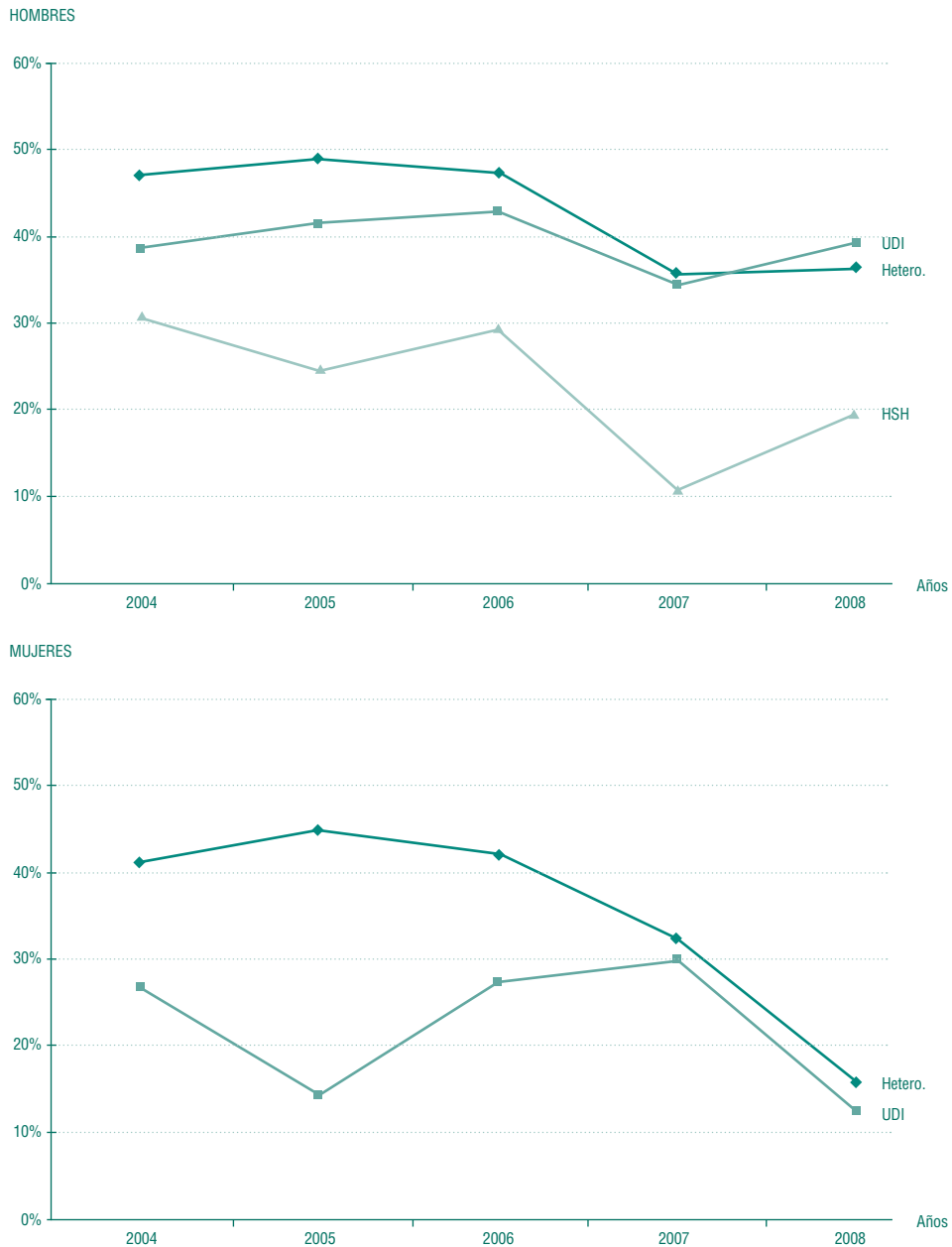
Gráfico 31: Diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos VIH+. Galicia 2004-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Teniendo en cuenta las diferentes categorías de transmisión, el diagnóstico tardío para el período completo de cinco años es mayor en infectados por relaciones heterosexuales sin protección (el 39% de los casos asociados a esta categoría de transmisión son tardíos), mientras que en UDI es del 37% y en HSH es del 22%.

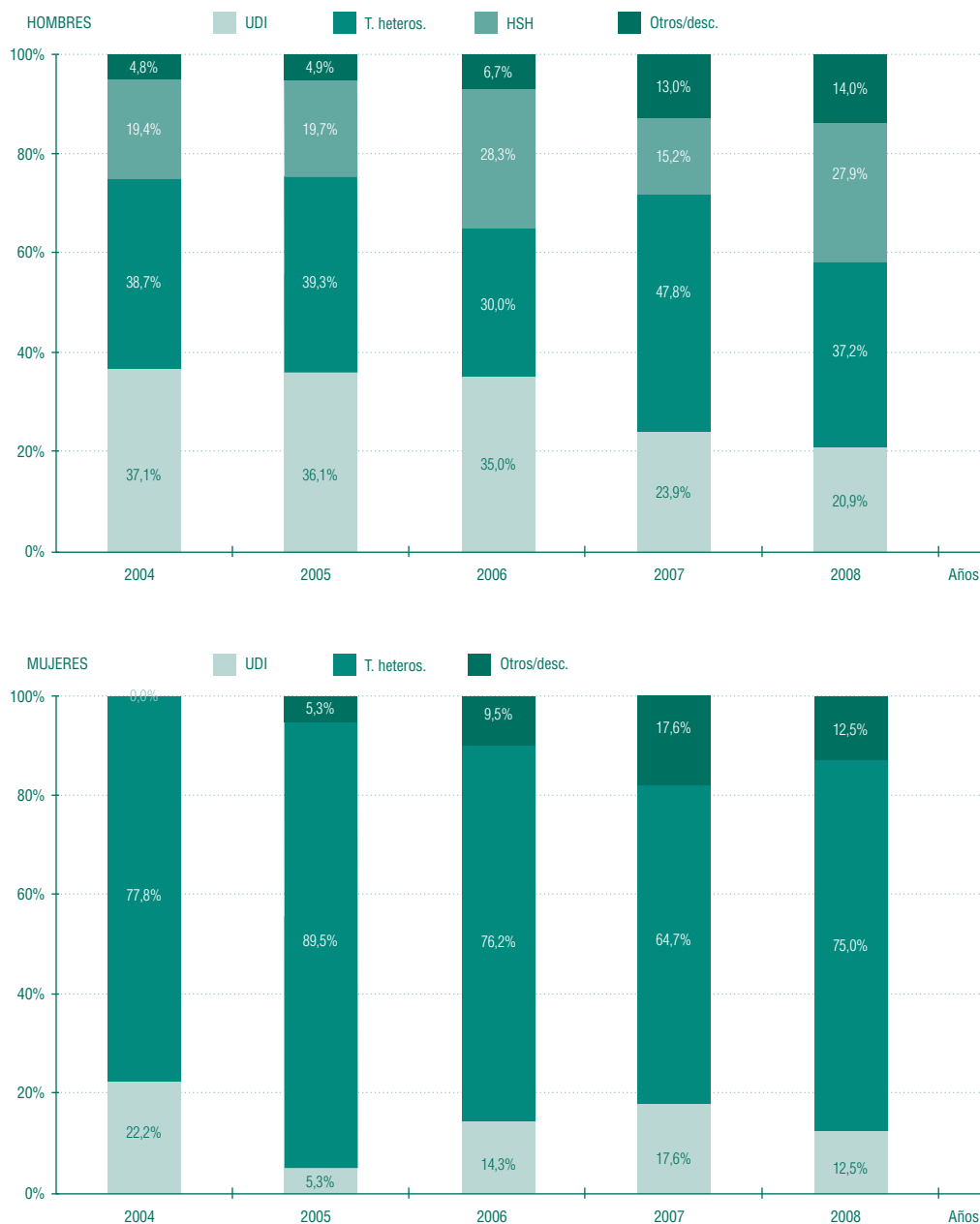
Gráfico 32: % del diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos VIH+ en las principales categorías de transmisión según el sexo y los años. Galicia 2004-2008



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

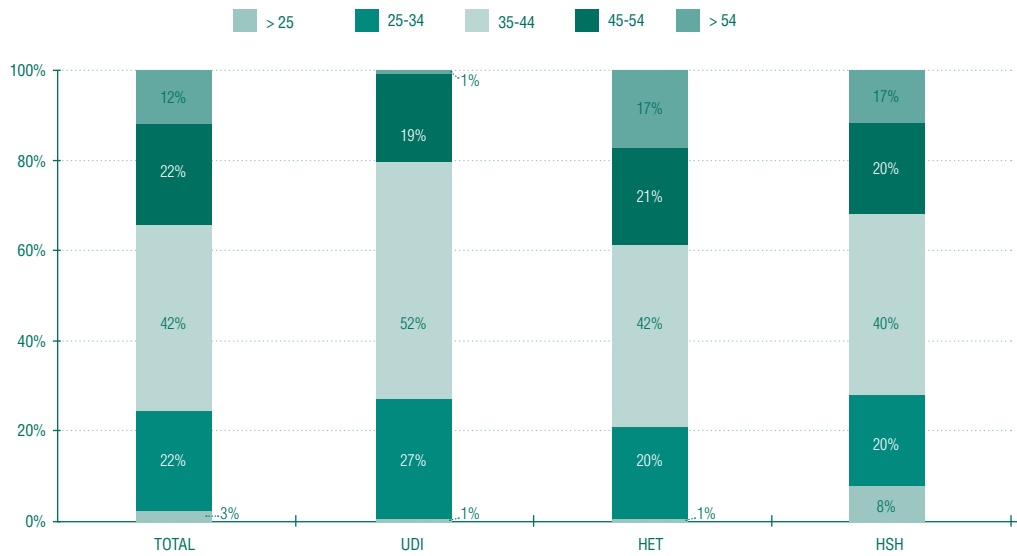
Si estudiamos el porcentaje de cada una de las categorías de transmisión en los casos de retraso diagnóstico, observamos que el 47% del diagnóstico tardío se asocia a la transmisión heterosexual (38% para los hombres y 77% en las mujeres), el 28% a UDI (32% para los hombres y 15% en las mujeres) y el 22% del diagnóstico tardío en hombres se asocia a la categoría HSH.

Gráfico 33: % del diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos VIH+ según el sexo, la categoría de transmisión y los años. Galicia 2004-2008



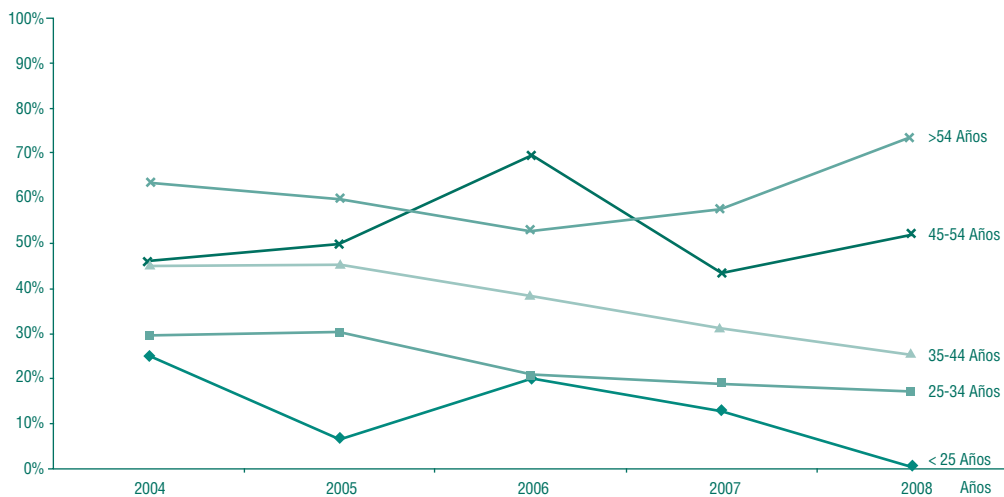
(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Al estudiar el diagnóstico tardío y la edad vemos que la mayoría de estas situaciones se produjeron entre los 35 y 44 años con un 42% de todos los casos de diagnóstico tardío (52% en los asociados a UDI y 40% en HSH y heterosexuales), seguidos de los que tenían entre 25-34 y 45-54 años con un 22% en ambos períodos.

Gráfico 34: % del diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos VIH+ según los intervalos de edad y la categoría de transmisión. Galicia 2004-2008

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En general, podemos decir que el retraso en el diagnóstico según la edad aumenta con ésta, pasando de un 12% de diagnóstico tardío en el grupo de menores de 25 años hasta un 61% en los mayores de 54. Este mismo comportamiento se ve por igual en las principales categorías de transmisión.

Gráfico 35: % de diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos VIH+ en cada uno de los intervalos de edad según el año. Galicia 2004-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Tabla 4: % de diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos VIH+ según grupos de edad y categoría de transmisión. Galicia 2004-2008.

	casos totales	heterosexual	UDI	HSH
menores de 25 años	11,7%	4,0%	7,7%	14,3%
de 25 a 34 años	23,5%	26,4%	24,8%	14,0%
de 35 a 44 años	37,5%	42,5%	41,1%	24,0%
de 45 a 54 años	52,7%	56,3%	63,3%	32,4%
mayores de 54 años	61,1%	59,2%	100,0%	46,7%

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

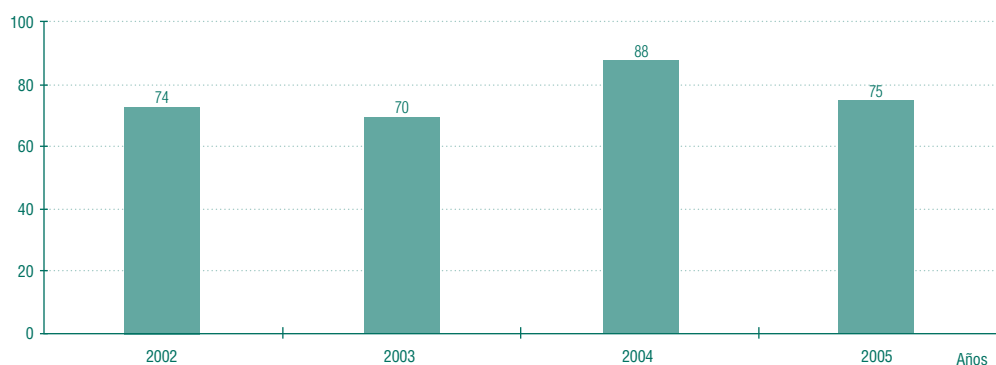
ESTUDIO MULTIHOSPITALARIO DE LAS NUEVAS INFECCIONES POR EL VIH EN GALICIA 2002-2005

En este punto citaremos los datos de un estudio transversal sobre los nuevos casos de infección por el VIH durante el período 2002-2005^(*) en cinco grandes hospitales del Servicio Gallego de Salud.

La incidencia media de los cuatro años fue de 77 casos por millón de habitantes mayores de 14 años en el área de influencia de los cinco hospitales.

Gráfico 36: Incidencia de la infección por el VIH. Galicia 2002-2005 (área de influencia de los cinco hospitales).

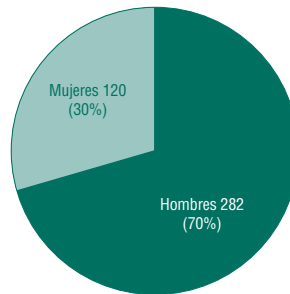
Incidencia por millón de habitantes > 14 años



La razón de sexos fue 2,35 hombres por cada mujer. Los casos eran mayoritariamente de origen español (83%), menos de latinoamericanos (8%) y mucho menos de otras áreas geográficas.

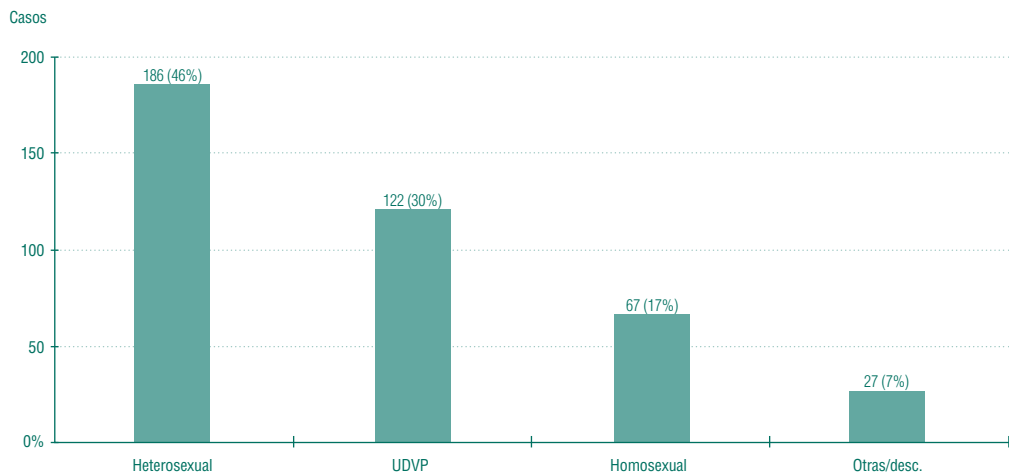
(*) E. Losada (Complejo Hospitalario Universitario de Santiago), R. Ojea (Complejo Hospitalario de Pontevedra), M.J. López Álvarez (Complejo Hospitalario Xeral-Calde), P. Esquete (Complejo Hospitalario de Pontevedra), A. Ocampo (Complejo Hospitalario Universitario de Vigo), A. Mariño (Hospital Arquitecto Marcide), A. Rodríguez da Silva (Complejo Hospitalario Universitario de Vigo), J. Diz (Complejo Hospitalario de Pontevedra) y M. Hernández (Complejo Hospitalario de Pontevedra).

Gráfico 37: Casos nuevos de infección por el VIH según el sexo. Galicia 2002-2005 (área de influencia de los cinco hospitales).



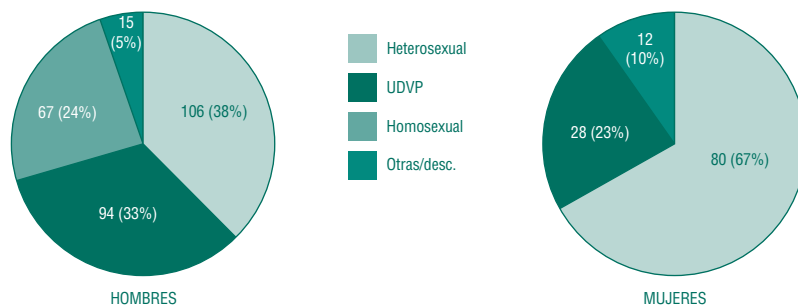
La vía de transmisión más frecuente, casi la mitad de los casos, es la heterosexual sin protección, seguidos de los UDVP que comparten el material de inyección en una tercera parte de los casos.

Gráfico 38: Casos nuevos de infección por el VIH según la categoría de transmisión. Galicia 2002-2005 (área de influencia de los cinco hospitales).



En los hombres la vía de transmisión más habitual es la heterosexual, con un 38% frente al 33% de los UDVP. En las mujeres aún es más frecuente la vía heterosexual, con un 67% frente al 23% de la vía parenteral.

Gráfico 39: Casos nuevos de infección por el VIH según el sexo y la 1ª causa de transmisión. Galicia 2002-2005 (área de influencia de los cinco hospitales).



PRINCIPALES CONCLUSIONES

- a. Los datos del SIGIVIH en Galicia, en el período 2004-2008, presentan una incidencia de infección por el VIH de 74 casos/año por millón de habitantes, lo que nos sitúa por debajo de la incidencia anual española que es de 86 para el intervalo 2003-2007, y es muy coherente con lo expresado en el estudio multihospitalario de cinco instituciones sanitarias del Servicio Gallego de Salud para el período 2002-2005.
- b. La información procedente del SIGIVIH complementa y mejora la aportada por el Registro Gallego del Sida, ya que los datos de este último están condicionados por el largo tiempo de evolución natural de esta infección, y por lo tanto nos da información de la evolución de la infección con varios años de retraso, lo que supone un vacío excesivo en la toma de decisiones en materia de prevención. Así, entre 2004 y 2008 se declararon en Galicia 1.025 nuevos diagnósticos de VIH+ y solamente 485 casos de sida, lo que supone un 111% más de registros de infección que de enfermedad. De este modo, a partir de ahora el SIGIVIH nos aportará datos que nos aproximen al tiempo real de la infección, que es el objetivo perseguido por todo sistema epidemiológico de vigilancia.
- c. El patrón epidemiológico predominante en la transmisión del virus es claramente la vía sexual con un 68,3% (41,7% asociado a la heterosexualidad y un 26,6% a los HSH), lo que rompe claramente con la idea de predominancia que tenía la transmisión por compartir material de inyección entre los UDI en el registro de datos de sida de Galicia (aunque últimamente ya se hablaba de que la vía sexual comenzaba a ser la primera categoría de transmisión de la infección por el VIH).
- d. En el caso particular de los datos en hombres también confirman la predominancia de la vía sexual con un 66,7% de los infectados, pero en este caso predomina la transmisión en HSH con un 35,2% de los casos por los 31,5% asociados a la vía heterosexual. Esto justifica el refuerzo de las medidas preventivas en este colectivo para atajar la alta prevalencia de infección por este virus en estas personas.
- e. El 35% de los infectados presentan una inmunosupresión severa que expresa un diagnóstico tardío (<200 CD4/ μ l, y/o el estadio de la infección en situación de caso sida), y por lo tanto, la promoción del diagnóstico precoz entre la población y los profesionales sanitarios es prioritaria para obtener el máximo beneficio, individual y colectivo, de los avances en la prevención y el tratamiento de la infección por el VIH.
- f. Los infectados no originarios de España representan el 19% de los casos registrados (29% de las mujeres y 15% de los hombres), resultado del aumento de la población inmigrante ocurrido en España en los últimos años, lo que supone la necesidad de diversificar los programas de prevención para adaptarlos a la población inmigrante, social y culturalmente muy heterogéneo, y especialmente vulnerable, sobre todo en el caso de las mujeres.
- g. Es necesario mantener y reforzar el SIGIVIH, pues así podremos superar las limitaciones que supone el Registro Gallego del Sida como único sistema de vigilancia epidemiológica de la problemática de la infección por el VIH.

CASOS DE SIDA EN GALICIA: 1984 – 2008

El Registro Gallego del Sida nos ofrece información sobre la evolución de esta patología en Galicia. Al interpretar los datos que se aportan, debemos tener en cuenta que la incidencia del sida es un indicador de la frecuencia y evolución de los estadios avanzados de la infección por el VIH en la población, por lo que es clave para evaluar la efectividad de los tratamientos y de la precocidad del diagnóstico de la infección por el VIH, pero no aporta datos sobre la frecuencia de nuevas infecciones por el VIH en la población ni de su evolución reciente, pudiéndose dar el hecho de que aumenten las nuevas infecciones mientras los casos de sida sigan otra tendencia.

El informe de los casos de sida declarados al Registro Gallego del Sida recoge información sobre los pacientes que fueron diagnosticados de sida en Galicia durante los años 1984 a 2008. Los datos son facilitados por los profesionales sanitarios que hacen el correspondiente diagnóstico (tal como se cita en la Orden de 4 de diciembre de 1998 por la que se regula el sistema específico de vigilancia del sida en Galicia). Para el análisis epidemiológico también se incluyen los casos registrados fuera de Galicia pero que pertenecen a personas que residen habitualmente en nuestra comunidad y, asimismo, no son tenidos en cuenta los casos declarados en instituciones sanitarias gallegas en los que el ayuntamiento de residencia habitual no es gallego.

La base de datos que da lugar a este informe se actualiza continuamente, por lo que pueden existir cambios en años pasados con respecto a informes anteriores. Además, es importante tener en cuenta el atraso en el registro de los casos, sobre todo en los casos diagnosticados en el último año (los casos de este informe se refieren a los que se declararon hasta el 31 de diciembre de 2008), debido a los lapsos de tiempo que se producen entre el diagnóstico, la declaración y la introducción de los datos en el registro.

Durante la mayor parte de las dos últimas décadas del siglo XX, España fue el país del occidente europeo con mayores tasas de incidencia de sida, y en el actual periodo de tiempo es Portugal el país con la mayor afectación por el sida en este área. Nuestra comunidad autónoma presenta, en el conjunto de las CC.AA. del Estado, una incidencia anual de casos de sida siempre por debajo de la media estatal.

Todas las tasas que se citan en este informe para los casos de sida en Galicia 1984-2008 tienen en cuenta poblaciones intercensales calculadas por el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Planificación, a partir de la interpolación entre los datos de los censos y padrones desde 1981 hasta 1998, y están referidas a 1 de julio de cada año desde 1984 hasta 1998. Las poblaciones para los años 1999 a 2008 se consideraron según los correspondientes padrones.

Desde el año 1981, en que se describió el primer caso de sida a nivel mundial, y hasta el 31 de diciembre de 2008, se registraron en Galicia un total de 3.766 casos de esta enfermedad. En la Dirección General de Salud Pública y Planificación tenemos constancia de que 2.085 de ellos murieron, lo que representa un 55,4% de las personas registradas.

En el año 1997 se inicia un descenso continuado en el número de casos nuevos de enfermedad. El escalón más amplio en este descenso se produce entre los años 1997 y 1998, con una bajada que supera el 40% entre esos dos años. Desde el año 2005 el número de casos nuevos de enfermedad en nuestra población se sitúa por debajo de los 100 casos anuales, lo que sigue a mantener esa tendencia descendente de finales del siglo XX y una estabilización posterior por debajo de los 50 casos por millón de habitantes (objetivo para esta enfermedad en el Plan de Salud de Galicia 2006-2010). Este descenso a partir de 1997 se atribuye fundamentalmente al uso de los tratamientos antirretrovirales y es reflejo, asimismo, de los esfuerzos preventivos de los últimos tiempos. No obstante, esta disminución de la incidencia del sida no produce un efecto paralelo de disminución del número total de población afectada, más bien, y debido a la disminución en la mortalidad, la prevalencia de la enfermedad y el número de personas infectadas por el VIH están aumentando.

Los que trabajamos en la Dirección General de Salud Pública y Planificación somos conscientes de que la prevención de las enfermedades sigue siendo, en el momento actual, la mejor estrategia para su control. En el caso de la enfermedad que nos ocupa, esto es aún más importante dada la inexistencia de una vacuna efectiva ni de un tratamiento curativo para hacerle frente.

En el total acumulado de casos registrados de todo el período se observa que por sexos los hombres son los más afectados, pues representan un 77,3% del total. La edad en el momento del diagnóstico es principalmente la de los adultos jóvenes, ya que, en el 69% de los casos, esta edad se sitúa entre los 25 y los 39 años (86% si aumentamos el intervalo de 20 a 44 años). Es interesante comentar también que la edad más frecuente en el momento del diagnóstico de caso sida sigue aumentando paulatinamente, situándose actualmente en 41 años.

En cuanto a las cohortes de nacimiento, y en conjunto, las personas nacidas entre 1960 y 1969 son las más afectadas, con un 56% de los casos. Más detalladamente, las personas nacidas entre los años 1960 y 1964 son sobre las que el sida tuvo un mayor impacto en cuanto al número de casos, aunque en los casos declarados a partir del año 2000 se observa que los nacidos entre 1965 a 1969 representan una mayor proporción de afectados.

Desde 1984 hasta el año 2008 la práctica de riesgo más asociada a la transmisión de la enfermedad en Galicia es compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas, pues esta supone el 64% de los casos acontecidos en el conjunto de esos años. En segundo lugar se sitúan los casos en relación con las prácticas heterosexuales no protegidas, que representan un 21% de los casos; el 11% de los casos en hombres son debidos a relaciones homosexuales de riesgo.

Teniendo en cuenta los seis años del período 2003 a 2008, vemos que se produce este mismo fenómeno, pues compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas supone el 47% de los casos (50% de los hombres y el 39%

de las mujeres). No obstante, ya se refleja la tendencia de los últimos años, en que se observa que la importancia relativa de esta vía de transmisión va disminuyendo respecto de los casos asociados a prácticas heterosexuales de riesgo. La transmisión por relaciones heterosexuales no protegidas sigue ascendiendo, representando en estos seis años un 31% de los casos (25% de los hombres y un 48% de las mujeres). El 19% de los casos en hombres muestran riesgos relacionados con prácticas homosexuales no protegidas (83 casos entre los 434 hombres que se registraron en este periodo de tiempo).

A Coruña es la provincia gallega que presenta una mayor frecuencia absoluta de enfermedad, ya que desde el comienzo de la epidemia se registraron en ella 1.548 casos, y Lugo la de menor frecuencia, con 310 casos. Sin embargo, al calcular las tasas acumuladas por millón de habitantes, le corresponde a Pontevedra la mayor de estas (1.565 por cada 10⁶ habitantes en 25 años), presentando A Coruña y Ourense tasas intermedias, y Lugo es la provincia que siempre se sitúa por debajo de las demás.

Si comparamos nuestra situación con la del conjunto del Estado, observamos que Galicia ocupa, en el total del periodo estudiado (años 1981-2008), un lugar intermedio entre las diferentes CC.AA., con una taxa de incidencia situada por debajo de la del total del Estado, sin superar esta en ningún momento del período.

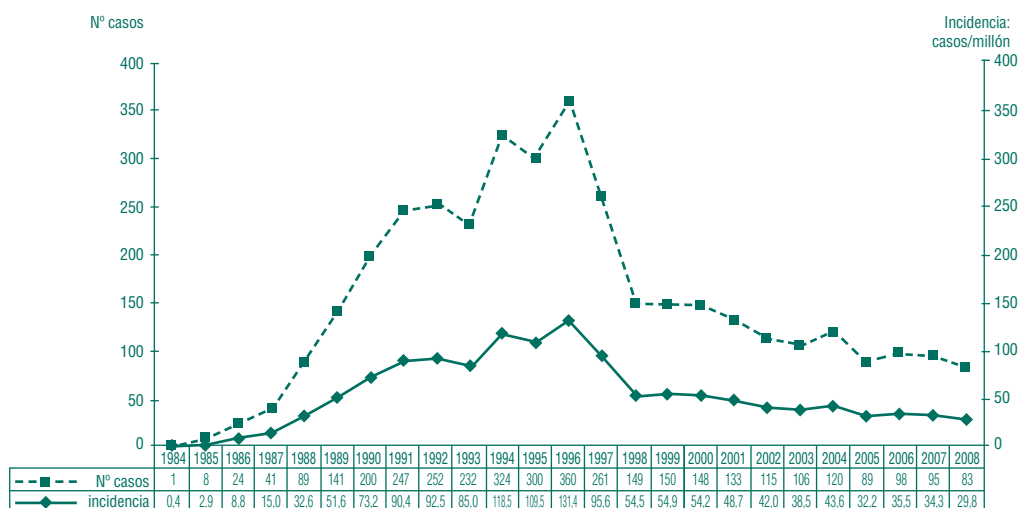
En los años 2003 a 2008, casi la mitad de los casos nuevos de sida (44%) supieron casi al mismo tiempo que eran VIH(+) y que estaban afectados por el sida (no más de seis meses entre el diagnóstico de la infección y el de la enfermedad), por lo que sigue siendo muy alto el porcentaje de personas que no tienen un diagnóstico precoz de la infección por el VIH.

Todo ello pone de manifiesto que una actividad prioritaria en nuestro entorno, para el control de la infección por el VIH, son las intervenciones destinadas al consejo preventivo y a la detección precoz en poblaciones con prácticas de riesgo de infección, en especial las parejas sexuales de usuarios de drogas inyectables o de antiguos consumidores, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, parejas serodiscordantes, personas con enfermedades de transmisión sexual y sus parejas y colectivos.

EL SIDA EN GALICIA 1984-2008

Desde que el primer caso de sida se diagnosticó en Galicia en el año 1984 y hasta el año 1996 la incidencia del sida mostró una evolución muy ascendente. A partir de ese momento la incidencia disminuye de forma considerable, bajada que supone más del 40% entre 1997 y 1998. Durante los años transcurridos del siglo XXI la tendencia se estabiliza con una tasa de incidencia que ronda los 40 casos por millón de habitantes. Esta disminución se atribuye a los logros en la prevención de la enfermedad y, fundamentalmente, a la utilización de los tratamientos antirretrovirales en las personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Desde el año 2001 se notificaron menos de 140 nuevos casos anuales, lo que mantiene la tendencia a la estabilización antes comentada, situándose la tasa por debajo del objetivo propuesto en el Plan de Salud de Galicia 2006-2010 que se establece en no subir de 50 casos por millón de habitantes cada año.

Gráfico 40: Número de casos e incidencia del sida por año de diagnóstico. Galicia 1984-2008.



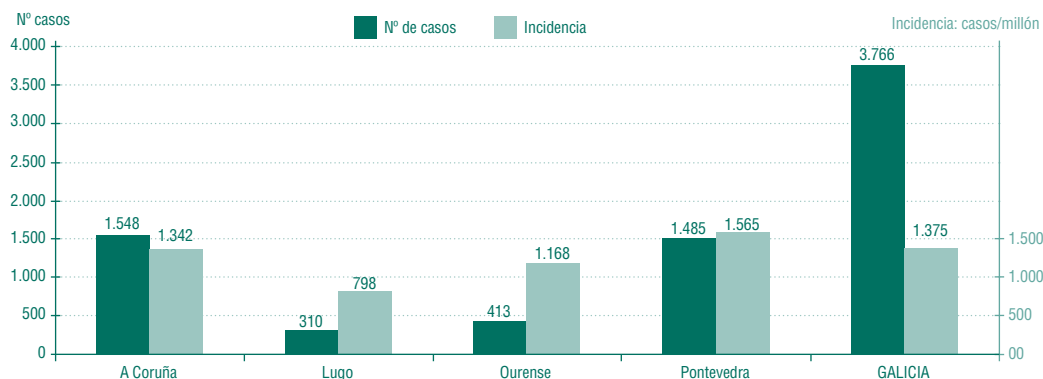
(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En el informe comentaremos mayoritariamente la situación con respecto al sida, pero debemos tener siempre claro que la enfermedad sufre un retraso de unos 10 a 15 años con respecto a la infección por el VIH, periodo que suele tardar un infectado en desarrollar el sida.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

El número acumulado de casos de sida hasta el 31 de diciembre de 2008, vivos y muertos, en Galicia es de 3.766, siendo la provincia de A Coruña la que presenta mayor número de casos (1.548 frente a los 1.485 de Pontevedra, los 423 de Ourense y los 310 de Lugo). No obstante, al calcular las tasas acumuladas de 1984 hasta 2008, por millón de habitantes, la provincia con mayor tasa es Pontevedra (1.565 por millón de habitantes, por los 1.342 de A Coruña y los 1.168 de Ourense), siendo Lugo la provincia que, de forma acumulada, presenta la menor incidencia con 798 casos por millón de habitantes durante los 25 años.

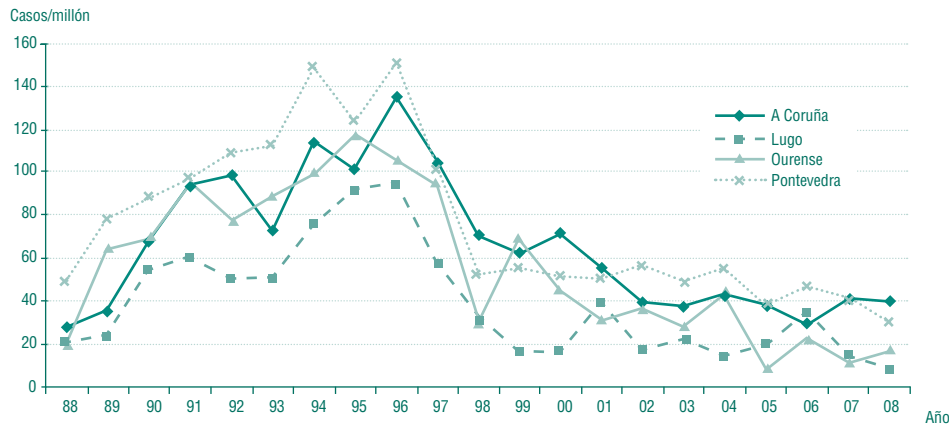
Gráfico 41: Número de casos e incidencia del sida entre 1984 y 2008 en Galicia y por provincia.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

La incidencia anual por provincia de residencia es bastante irregular, como queda representada en el gráfico 42, aunque queda clara la tendencia generalizada al descenso en las cuatro provincias, siendo Lugo la provincia que suele estar por debajo de las demás.

Gráfico 42: Incidencia del sida por provincia y año. Galicia 1988-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Tabla 5: Casos de sida por provincia y año de declaración. Galicia 1984-2008.

	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	23	34	87	247
1992	108	19	27	98	252
1993	80	19	31	102	232
1994	126	28	35	135	324
1995	112	34	41	113	300
1996	150	35	37	138	360
1997	115	21	33	92	261
1998	78	12	11	48	149
1999	69	6	24	51	150
2000	79	6	16	47	148
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	43	7	3	36	89
2006	33	12	8	45	98
2007	47	5	4	39	95
2008	45	3	6	29	83
	1.548	310	423	1.485	3.766

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

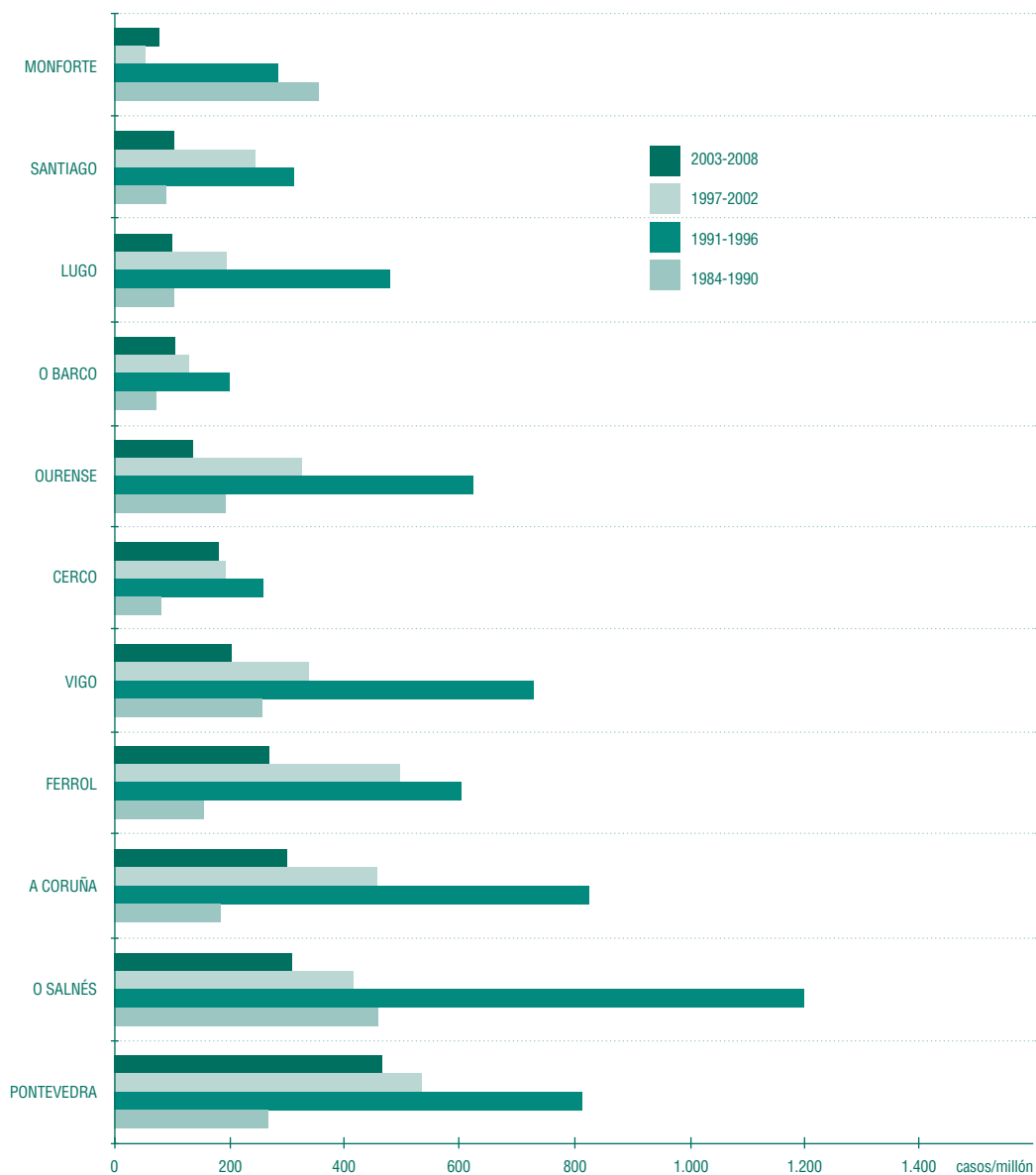
Tabla 6: Casos de sida por área de salud y año de declaración. Galicia 1984-2008.

	O SALNÉS	O BARCO	CERVO	LUGO	MONFORTE	OURENSE	VIGO	PONTEVEDRA	SANTIAGO	A CORUÑA	FERROL	DESC.	TOTAL
1984	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1985	1	0	0	0	0	0	1	3	0	2	1	0	8
1986	3	0	0	0	3	2	8	2	1	3	1	1	24
1987	0	0	1	3	2	7	5	8	2	12	0	1	41
1988	9	1	1	5	2	6	20	14	13	9	9	0	89
1989	5	0	1	6	2	23	43	19	11	25	4	2	141
1990	10	2	3	11	7	22	56	13	15	40	19	2	200
1991	12	1	3	13	7	31	47	22	20	70	13	8	247
1992	12	0	2	13	4	26	44	33	25	71	16	6	252
1993	13	2	1	18	0	28	61	25	17	47	16	4	232
1994	18	2	2	23	1	32	87	27	23	82	24	3	324
1995	7	3	6	24	3	38	71	33	20	76	18	1	300
1996	15	0	4	25	6	37	77	42	42	69	43	0	360
1997	5	3	3	15	3	30	63	23	33	63	20	0	261
1998	5	0	3	9	0	11	24	19	12	49	17	0	149
1999	5	0	2	4	0	22	25	18	21	31	20	2	150
2000	2	0	1	4	1	15	27	15	16	41	22	4	148
2001	3	0	5	9	0	11	20	22	17	30	16	0	133
2002	7	2	0	5	1	11	22	23	15	19	9	1	115
2003	4	2	5	3	0	8	24	18	8	27	7	0	106
2004	4	2	0	5	0	13	24	22	7	26	17	0	120
2005	3	0	1	5	1	3	15	15	10	30	6	0	89
2006	3	0	6	6	0	8	18	23	6	21	7	0	98
2007	5	0	1	3	1	4	21	13	7	31	9	0	95
2008	2	0	0	1	2	5	11	16	11	25	9	1	83
	154	20	51	210	46	393	814	468	352	899	323	36	3.766

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En el gráfico 43 se presentan, de menor a mayor, los datos de la incidencia de casos de sida para las diferentes áreas de salud de Galicia durante cuatro períodos de tiempo representativos de la evolución de la epidemia de sida en nuestra comunidad.

Gráfico 43: Incidencia del sida por períodos y área de salud. Galicia 1984-2008.

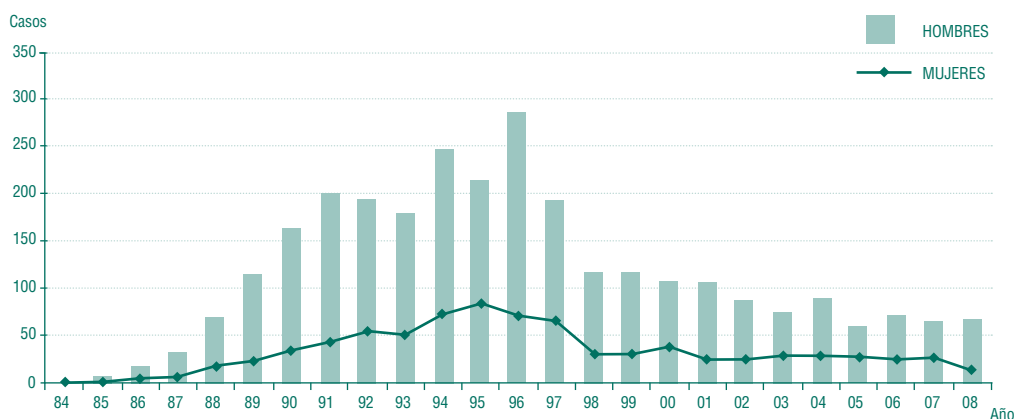


(Datos a 31 de diciembre de 2008)

SEXO Y EDAD

Respecto de la distribución por sexos de los casos acumulados, el 77,3% pertenecen al sexo masculino. La evolución del número de casos de ambos sexos a lo largo de los años queda reflejada en el gráfico nº 44.

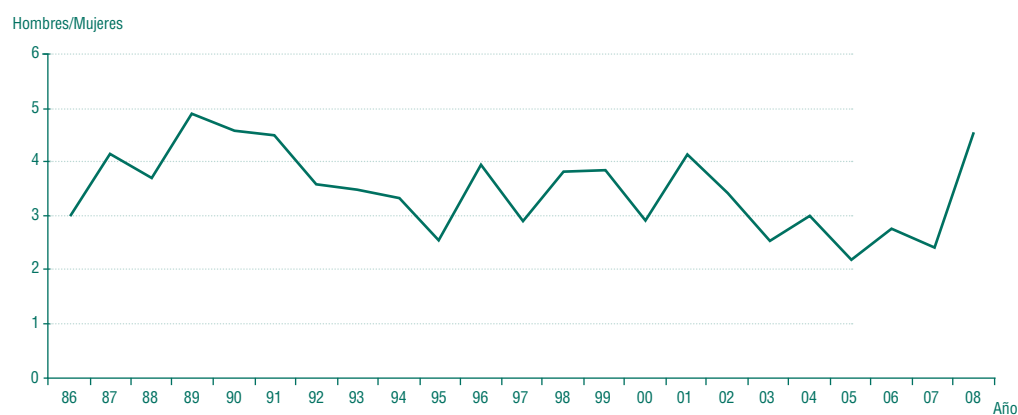
Gráfico 44: Casos de sida por sexo y año de diagnóstico. Galicia 1984-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

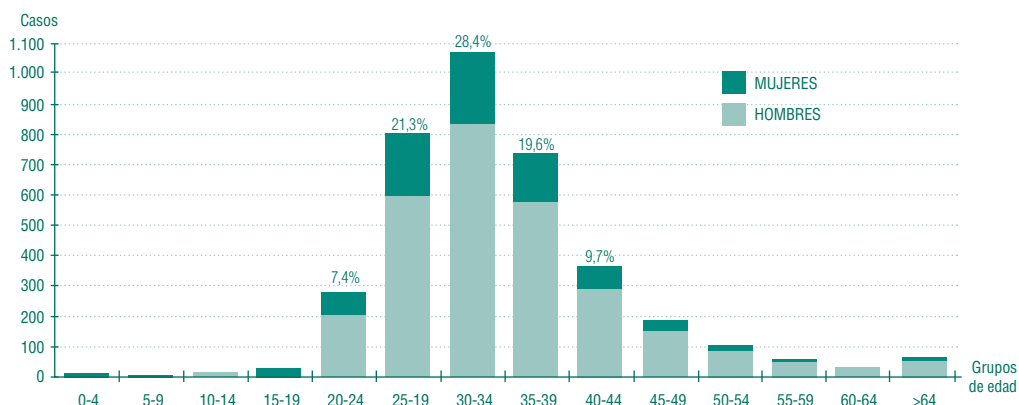
La razón de sexos (hombres/mujeres) desciende desde finales de los 80 hasta mediados de los 90, pero desde 1996 el comportamiento es más irregular, aunque la razón ronda el 3-4 a 1.

Gráfico 45: Razón de sexos en el sida por año de diagnóstico. Galicia 1986-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En cuanto a la edad señalar que el sida afecta fundamentalmente a adultos jóvenes. El 69% de todos los casos tenían en el momento del diagnóstico entre 25 y 39 años, siendo un 86% si aumentamos el intervalo a personas entre los 20 y 44 años.

Gráfico 46: Casos de sida por grupo de edad y sexo. Galicia 1984-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

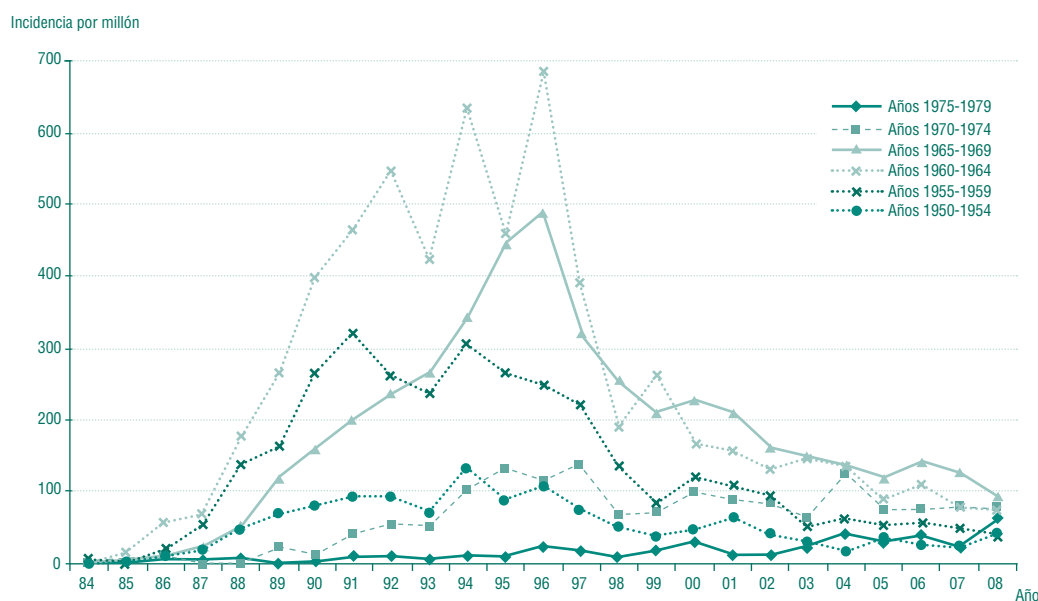
La edad en el momento del diagnóstico presenta una evolución creciente sostenida. En los años 2002 a 2008 la mediana mostraba un valor de 38 a 41 años, sin presentar diferencias importantes según el sexo.

Gráfico 47: Edad en el momento del diagnóstico del sida. Galicia 1988 a 2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En cuanto a las cohortes de nacimiento (gráfico 48), las personas nacidas entre los años 1960 y 1964 son sobre las que el sida tuvo un mayor impacto en número de casos, aunque en los casos declarados a partir del año 1995 se observa que en los nacidos en el quinquenio siguiente los datos son muy similares a los anteriores. De forma que, en conjunto, los nacidos entre 1960 y 1969 son los más afectados entre las distintas cohortes de nacimiento (56% del total de casos registrados hasta el 31 de diciembre de 2008).

Gráfico 48: Incidencia del sida por cohortes de nacimiento. Galicia 1984-2008.



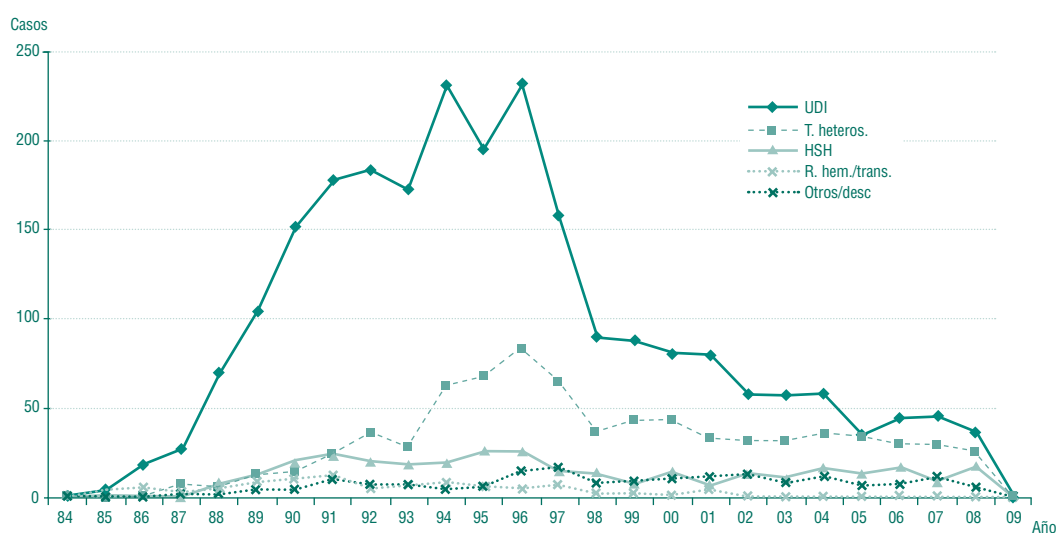
(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En el registro constan 66 casos de sida en personas con 65 o más años (80% son hombres), en los cuales la infección se produjo mayoritariamente por transmisión sexual.

CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN

La categoría de transmisión más frecuente a lo largo de los años en los casos de sida declarados en Galicia es la asociada al consumo de drogas inyectadas, situándose en el año 2008 en el 43,4%. Por otra parte, la transmisión heterosexual es la segunda categoría más frecuente, con un 30,1% en ese mismo año 2008, pero con una tendencia relativa al aumento, cosa que no sucede en los UDI (usuarios de drogas inyectables) en los cuales su peso relativo es a la baja (gráfico 49).

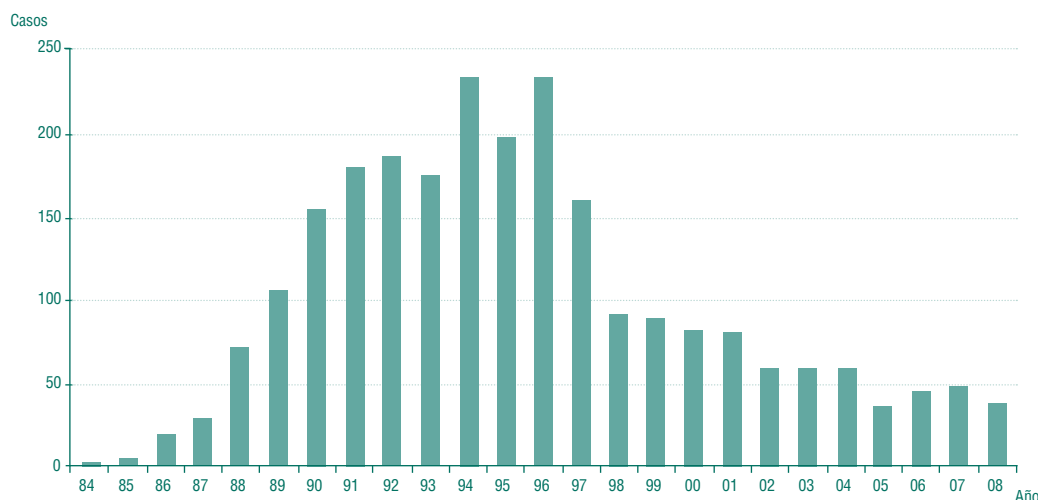
Gráfico 49: Casos de sida por año de diagnóstico y categoría de transmisión. Galicia 1984-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Observando los casos nuevos de sida en usuarios de drogas inyectables detectamos un descenso claro a partir del año 1997 (gráfico 50) y una disminución de la bajada en los últimos años.

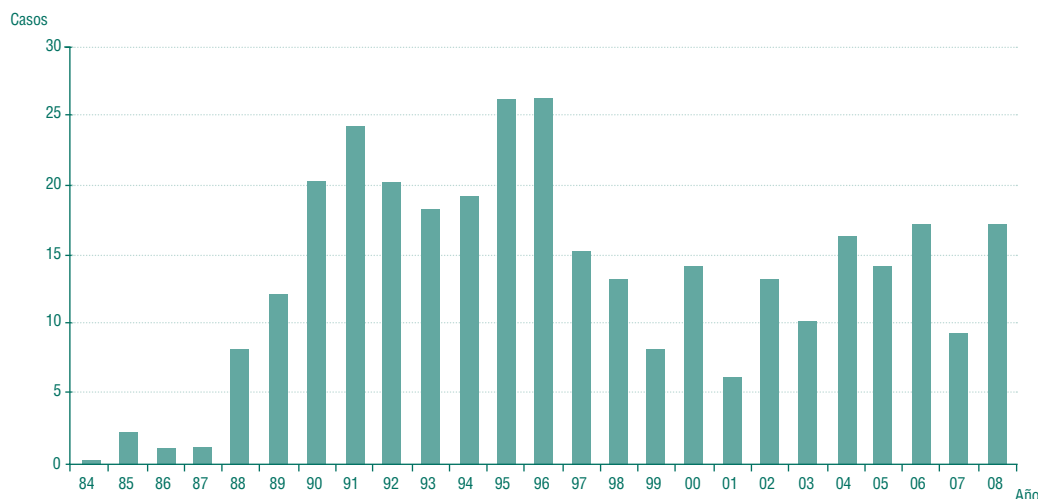
Gráfico 50: Casos de sida en usuarios de drogas inyectables (UDI). Galicia 1984-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

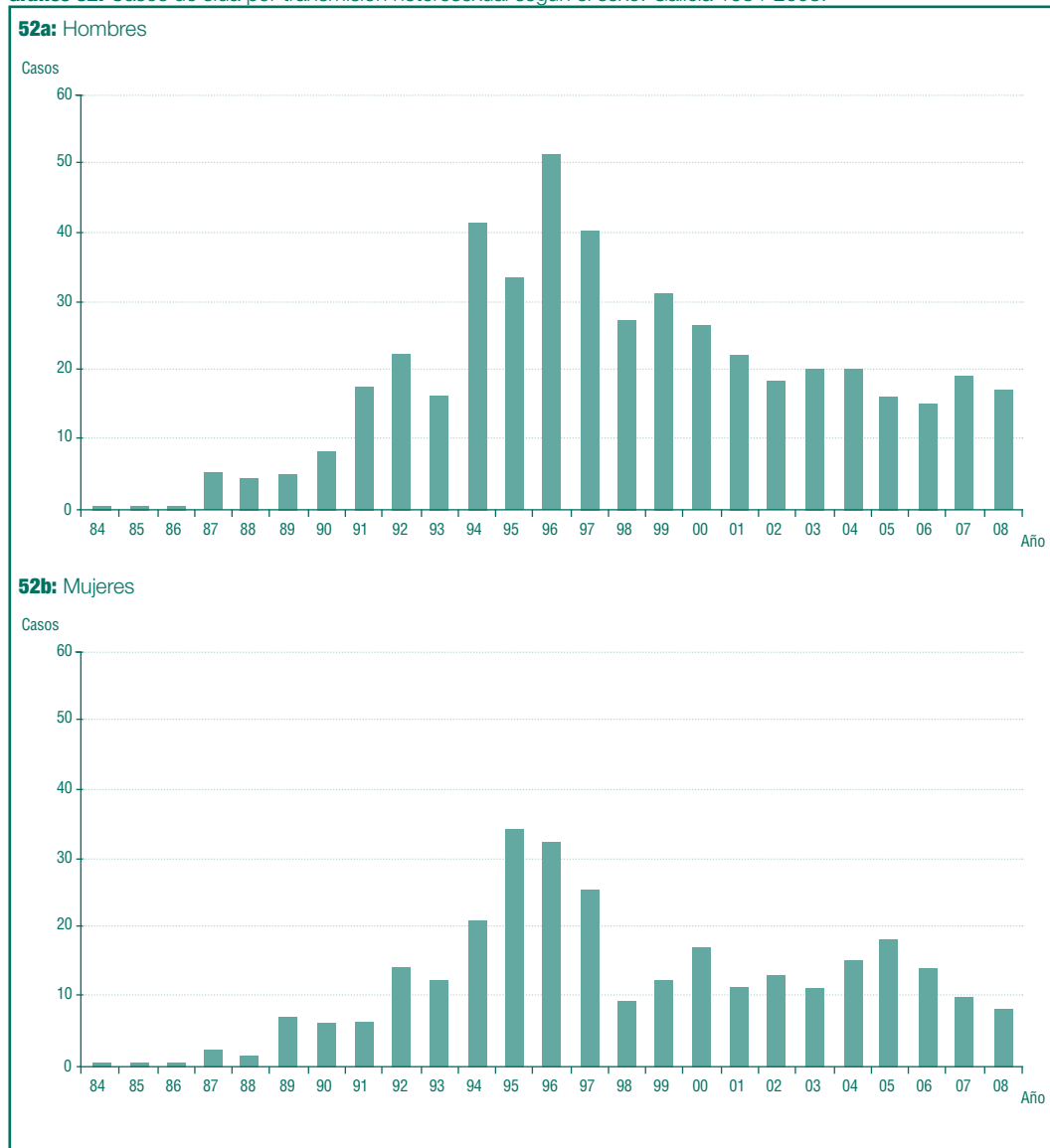
En la categoría de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres la evolución es más irregular (gráfico 51), con una aparente tendencia a la estabilización en los últimos años. Pero debemos tener en cuenta que, por datos recientes en otras comunidades españolas, tendremos una posible subida en este colectivo los próximos años.

Gráfico 51: Casos de sida en hombres que tienen relaciones homosexuales con otros hombres. Galicia 1984-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

En la categoría de transmisión heterosexual hacemos el análisis teniendo en cuenta los hombres y las mujeres por separado. En los hombres se observa una evolución parecida a la del consumo de drogas inyectables (gráfico 52a), pero en el caso de las mujeres hubo una tendencia a la estabilización de los casos por transmisión heterosexual a partir de 1998 (gráfico 52b).

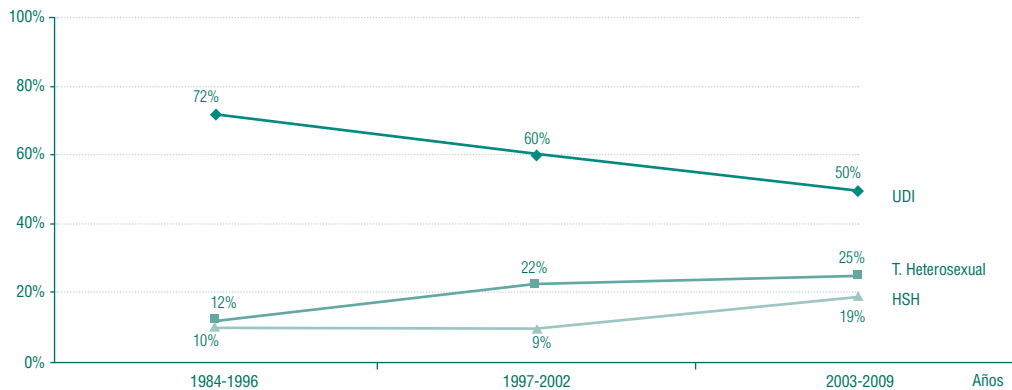
Gráfico 52: Casos de sida por transmisión heterosexual según el sexo. Galicia 1984-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

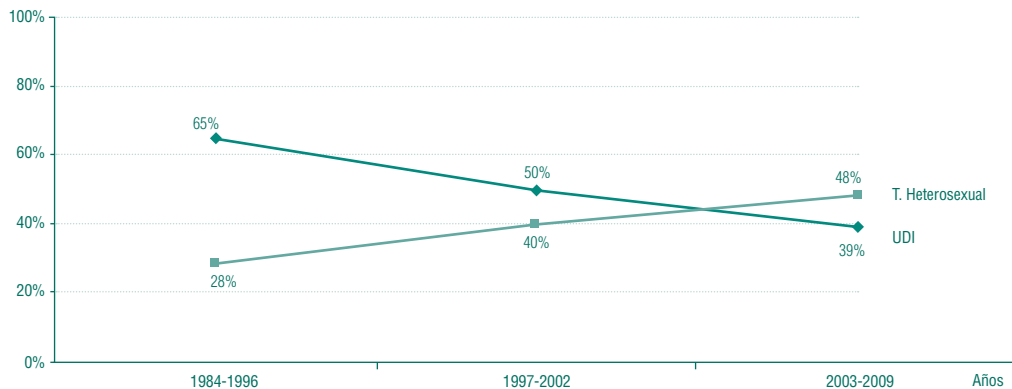
Si estudiamos la distribución de los porcentajes referentes a las diferentes categorías de transmisión por sexos (gráfico 53), observamos que existen diferencias notorias. Aunque la categoría asociada al consumo de drogas inyectadas es la más frecuente en ambos sexos para el total de los 25 años, en el período 2003-2008 representa un 50% en los hombres, y el 39% en las mujeres. Debemos destacar que la transmisión heterosexual, en este último período, supuso el 48% de los casos en las mujeres diagnosticadas de sida, y en el 25% de los hombres. Tiene consideración aparte el hecho de que, en el caso de los hombres, la transmisión por prácticas homosexuales de riesgo supone el 19% de los casos de sida entre los años 2003 a 2008.

Gráfico 53: % de casos de sida según el sexo, práctica de riesgo y períodos anuales. Galicia 1984-2008.

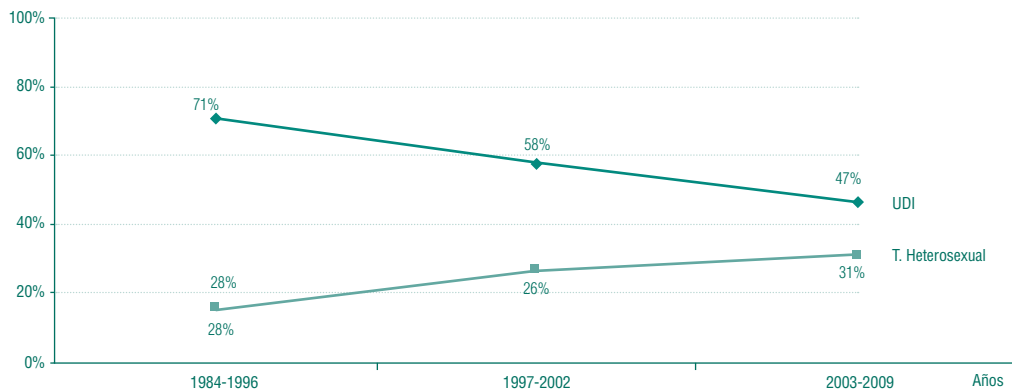
53a: Hombres



53b: Mujeres



53c: Total



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Tabla 7: Número de casos de sida por categoría de transmisión en hombres. Galicia 1984-2008.

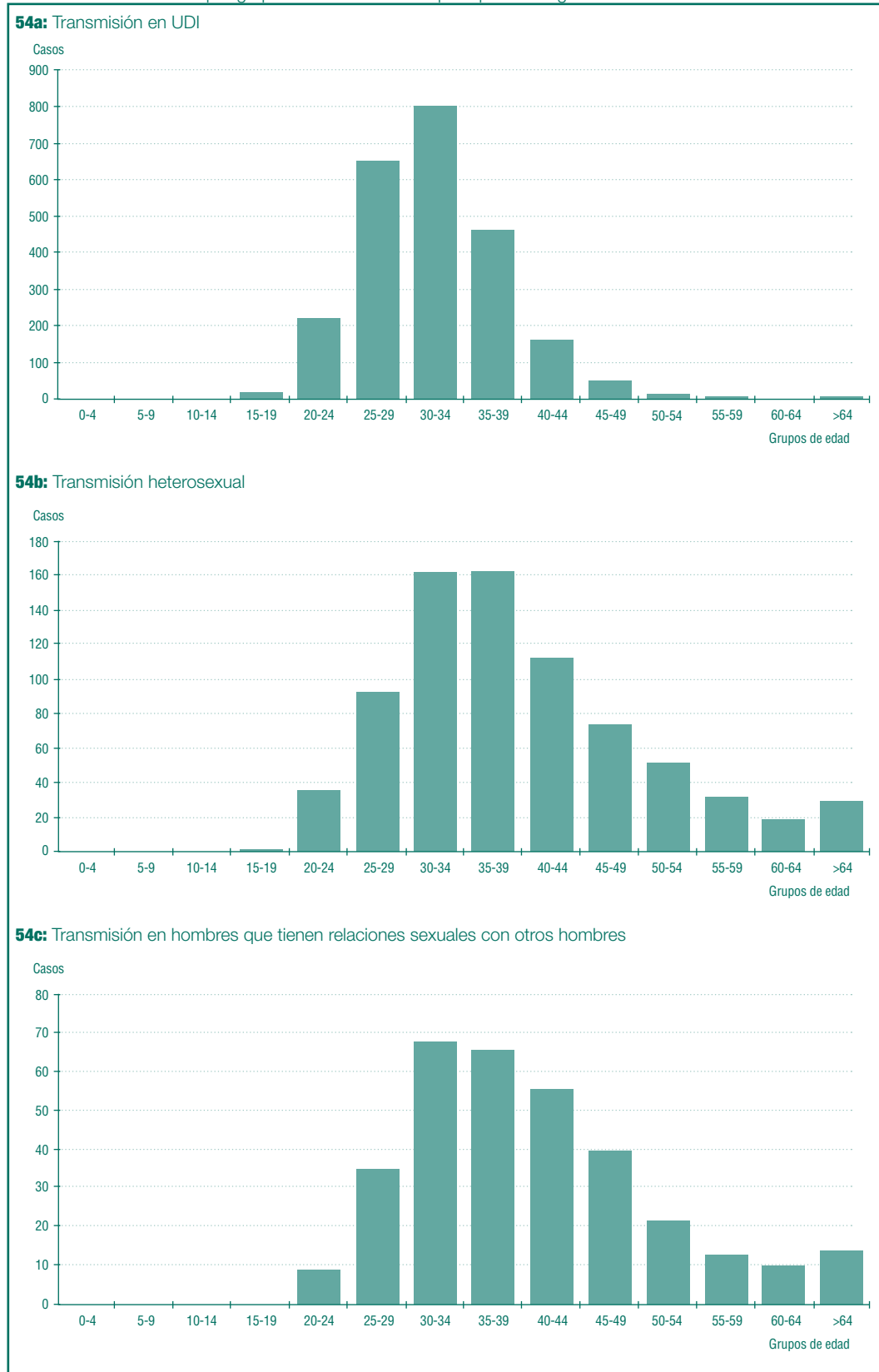
	UDI	T. heteros.	HSH	Rec. hem.	Rec. sangre	Hijos madre riesgo	Otros/ desc.	TOTAL
1984	1	0	0	0	0	0	0	1
1985	3	0	2	2	0	0	0	7
1986	12	0	1	5	0	0	0	18
1987	23	5	1	3	0	1	0	33
1988	52	4	8	2	2	1	1	70
1989	92	5	12	5	2	0	1	117
1990	124	8	20	6	3	0	3	164
1991	142	17	24	8	3	0	8	202
1992	146	22	20	1	2	0	6	197
1993	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	287
1997	125	40	15	2	3	0	9	194
1998	72	27	13	2	0	0	4	118
1999	74	31	8	0	0	0	6	119
2000	60	26	14	1	0	0	9	110
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	14	0	0	0	3	61
2006	35	15	17	1	0	0	4	72
2007	32	19	9	0	0	0	7	67
2008	32	17	17	0	0	0	2	68
	1.917	473	329	54	18	4	116	2.911

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Tabla 8: Número de casos de sida por categoría de transmisión en mujeres. Galicia 1984-2008.

	UDI	T. heteros.	Rec. hem.	Rec. sangre	Hijos madre riesgo	Otros/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	38	14	2	0	1	0	55
1993	37	12	1	1	0	1	52
1994	49	21	1	3	0	1	75
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	9	14	0	0	0	3	26
2007	14	10	0	0	0	4	28
2008	4	8	0	0	0	3	15
	481	298	7	13	10	46	855

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Gráfico 54: Casos de sida por grupo de edad en las tres principales categorías de transmisión. Galicia 1984-2008.

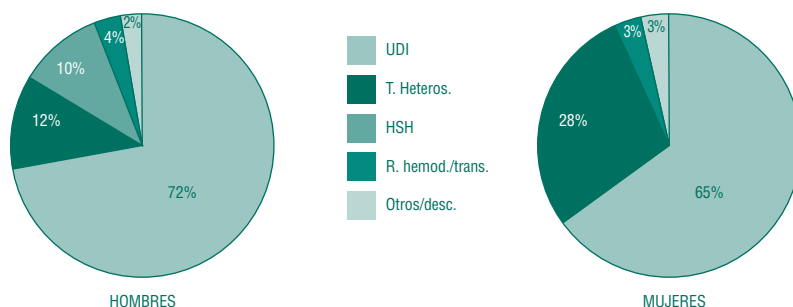
(Datos a 31 de diciembre de 2008)

Para facilitar la comparación de las categorías de transmisión por sexos, presentamos los datos agrupados por períodos:

Se constata la tendencia al aumento relativo de la importancia de la transmisión por prácticas heterosexuales no protegidas y en el caso particular de los hombres se ve también el incremento de la transmisión por prácticas homosexuales de riesgo (gráfico 55).

Gráfico 55: Categorías de transmisión del sida por sexos y períodos de tiempo. Galicia 1984-2008

55a: años 1984 a 1996



55b: años 1997 a 2002



55c: años 2003 a 2008

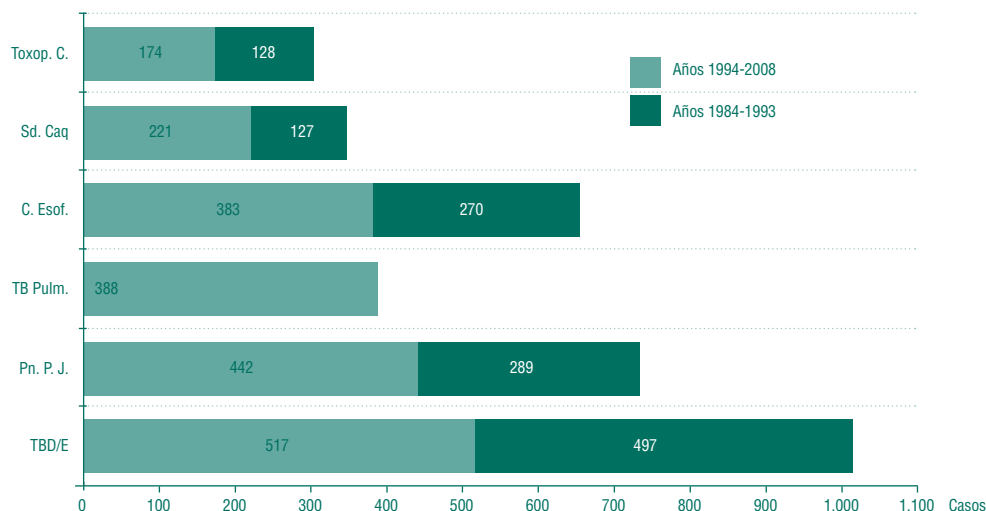


(Datos a 31 de diciembre de 2008)

ENFERMEDADES DIAGNÓSTICAS

La enfermedad indicativa de sida más frecuente en el momento del diagnóstico, en los casos acumulados de sida en Galicia desde 1994 a 2008, es la tuberculosis diseminada o extrapulmonar (18% de las 2.872 enfermedades diagnosticadas), seguida de la neumonía por *Pneumocystis jiroveci* (15,4%) y la tuberculosis pulmonar en mayores de 12 años (13,5%).

Gráfico 56: Enfermedades indicativas de sida más frecuentes en el momento del diagnóstico. Galicia 1984-2008



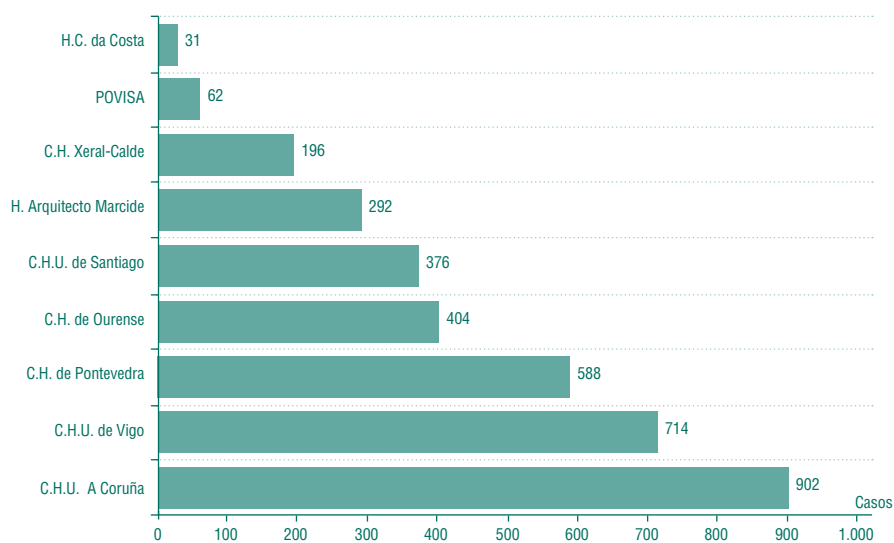
(Datos a 31 de diciembre de 2008)

El motivo por el que comentamos el período de 1994 a 2008 es porque en el año 1994 se amplió la definición de caso sida para la vigilancia epidemiológica, añadiendo tres nuevas entidades: la tuberculosis pulmonar en mayores de 12 años, las neumonías bacterianas recurrentes (dos episodios o más en un período de 12 meses) y el cáncer invasivo de cuello uterino.

INSTITUCIÓN DECLARANTE

La institución que más casos declara al Registro Gallego del Sida es el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (24% de los casos) seguido por el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (19%).

Gráfico 57: Casos de sida en las nueve instituciones que más declaran. Galicia 1984-2008.



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

INTERVALO ENTRE EL DIAGNÓSTICO DE VIH(+) Y CASO SIDA

En los primeros años de la epidemia en nuestra comunidad, este intervalo de tiempo solía ser pequeño, e incluso era frecuente que las personas supiesen que estaban infectadas por el VIH cuando eran diagnosticadas de sida, porque ya había aparecido alguna de las enfermedades características.

Hasta mediados de los años 90 fue aumentando la proporción de personas que cuando eran diagnosticadas de sida ya conocían desde años atrás que estaban infectadas por el virus.

Gráfico 58: Evolución del intervalo entre la confirmación de persona VIH(+) y su diagnóstico de caso sida (en porcentaje de los casos). Galicia 1997 a 2008



(Datos a 31 de diciembre de 2008)

No obstante, hay que destacar que en los últimos años una proporción importante, más de la tercera parte, de las personas que son diagnosticadas de sida no sabían que estaban infectadas por el VIH o lo conocían, como mucho, con seis meses de antelación (en los años 2005 y 2006 llega al 50%).

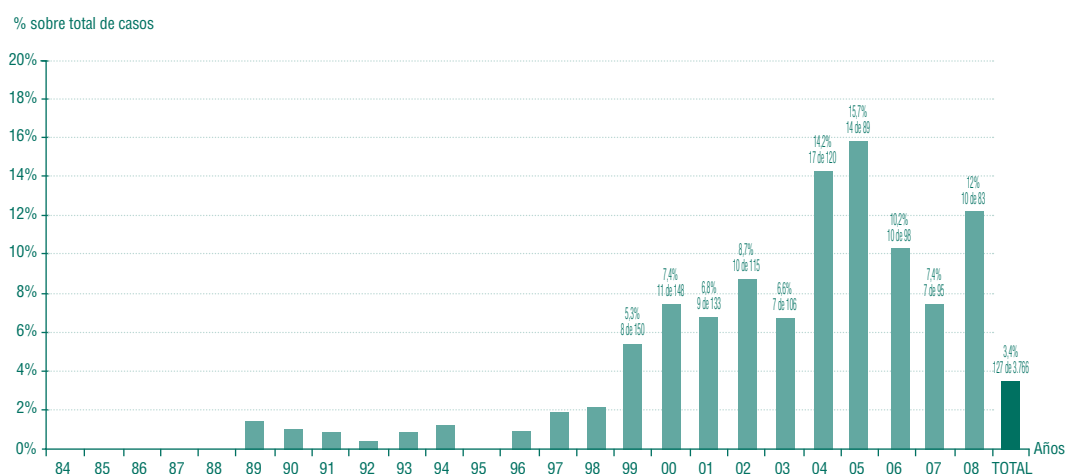
Ello nos indica que, a pesar de los grandes avances en el abordaje de la infección por el VIH/sida, hoy en día una proporción importante de las personas afectadas no se benefician de las ventajas del diagnóstico precoz en términos de ganancia en cantidad y calidad de vida, además de la prevención de la transmisión a otras personas.

Así pues, la promoción del diagnóstico precoz entre las personas con prácticas de riesgo debe ser una actividad prioritaria para la prevención y control de la infección en nuestro entorno.

PAÍS DE ORIGEN

Hasta el año 1998 el porcentaje de casos de sida declarados en el Registro Gallego del Sida correspondientes a personas extranjeras (nacidos fuera de España y residentes en Galicia) eran testimoniales, sin superar nunca el 2% de los casos anuales. En el año 1999 cambió la tendencia y ya representaron el 5,3% de los casos, siendo 2005 el periodo con un mayor porcentaje, alcanzando el 15,7% de los enfermos (14 de 89).

Gráfico 59: Porcentaje de casos de sida no españoles que residen en Galicia. Galicia 1984-2008.

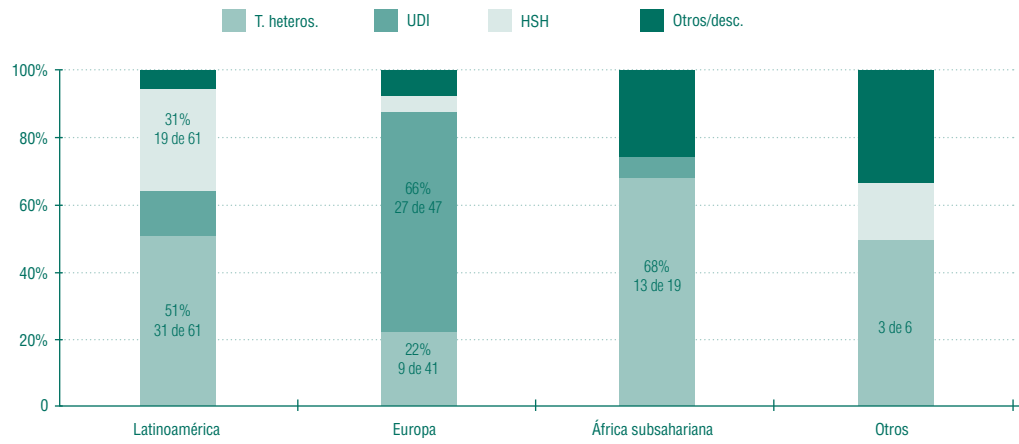


(Datos a 31 de diciembre de 2008)

El número acumulado de casos de estos pacientes desde 1984 a 2008 son 127 de un total de 3.766 casos registrados, siendo mayoritariamente hombres en un 64% (81 casos).

El área geográfica de donde proceden principalmente es Latinoamérica con un 48% de los casos (33 hombres y 28 mujeres), seguida de Europa con un 32% (41 casos -35 portugueses-, de los cuales 31 son hombres y 10 mujeres) y África subsahariana con un 15%.

Las categorías de transmisión más corrientes en el total de estas personas es la transmisión por vía heterosexual con un 44% de los casos (56 de 127) y la de los UDI que comparten las jeringas con un 29% (en el caso de los europeos esta es la conducta de riesgo más presente con 27 casos de 41), siendo los HSH un 17%.

Gráfico 60: % de los casos de sida no españoles según el área de origen y práctica de riesgo. Galicia 1984-2008.

(Datos a 31 de diciembre de 2008)

PRINCIPALES CONCLUSIONES

- a. La incidencia anual de los casos de sida está estabilizada en menos de 50 casos por millón de habitantes desde el año 2001.
- b. En Galicia las personas que tienen prácticas de riesgo en relación con el hecho de compartir el material de inyección para el consumo de drogas eran las más afectadas, pero actualmente, y dado el aumento relativo de las infecciones por prácticas de riesgo heterosexual, debemos comenzar a insistir en que son estas prácticas de riesgo el aspecto más importante en la transmisión de la infección. Esto puede que haga cambiar la tendencia actual en que predominan los hombres sobre las mujeres, y que comience a ocurrir, como en la mayor parte del mundo, que las mujeres sean las más afectadas.
- c. La edad más frecuente de diagnóstico de los casos de sida está alrededor de los 40 años, pero ya tenemos registrados 62 casos en personas mayores de 64 años (80% hombres), y mayoritariamente por la vía heterosexual. De manera que tenemos que comenzar a tener en cuenta este hecho ante una exploración de las personas mayores en la práctica asistencial.
- d. Hasta ahora, y dada la inexistencia de tratamiento curativo para el VIH/sida, considerábamos la prevención como alternativa principal de control del problema. Esta circunstancia se incrementa más, si cabe, por la tendencia actual del aumento de las infecciones por prácticas de riesgo asociadas a la transmisión heterosexual y, dada la no percepción de riesgo que tienen estas personas, el diagnóstico precoz de la infección debe ser el mecanismo principal de actuación a corto y medio plazo en Galicia.
- e. Dada la utilidad limitada de los datos de sida en la epidemiología de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, sobre todo por el tiempo que pasa entre la infección por este virus y la aparición de las enfermedades indicativas de sida, es necesario trabajar más con datos de infección VIH que de enfermedad por sida, por lo que le daremos un fuerte impulso al Sistema de Información Gallego sobre la Infección por el VIH (SIGIVIH) que hace hincapié en los comienzos del problema y no en las etapas finales de la evolución natural de la infección.

Estos informes son resultado del esfuerzo y dedicación de los sanitarios que colaboran con la Dirección General de Salud Pública y Planificación. La mayoría de estos profesionales de la salud trabajan en los siguientes centros sanitarios:

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA

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

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

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

HOSPITAL ARQUITECTO MARCIDE

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

COMPLEJO HOSPITALARIO XERAL-CALDE

Servicio de Medicina Interna
Calle Doctor Severo Ochoa, s/n
27004 Lugo
Teléf.: 982 296 000

COMPLEJO HOSPITALARIO DE OURENSE

Servicio de Medicina Interna
Calle Ramón Puga, 54
32005 Ourense
Teléf.: 988 385 500

COMPLEJO HOSPITALARIO DE PONTEVEDRA

Servicio de Medicina Interna
Calle Loureiro Crespo, 2
32002 Pontevedra
Teléf.: 986 800 000

COMPLEJO HOSPITALARIO DE VIGO

Servicio de Medicina Interna del Xeral-Cíes
Calle Pizarro, 22
36204 Vigo
Teléf.: 986 816 000

UNIDAD DE PATOLOGÍA INFECCIOSA DE O MEIXOEIRO

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

POLICLÍNICO VIGO, SA (POVISA)

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

Consellería
de Sanidade

Saúde Pública
e Planificación

Informes

08

F