



RESUMEN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA. ACTUALIZACIÓN A 30 DE JUNIO DE 2015

A nivel mundial: El número de nuevas infecciones sigue descendiendo en la mayoría de partes del mundo. **En 2014 se estima que se produjeron 2 millones de nuevas infecciones (un 35% menos que en 2000), y se registraron 1 millón de fallecimientos debidos al sida (un 41% menos que en 2000).**

Se estima que sólo la mitad de los 36,9 millones de personas infectadas en el mundo conocen su estado serológico, y que tienen acceso al tratamiento el 40% del total de portadores (22 veces más que en el año 2000), incluso en las áreas más afectadas: África subsahariana con 25,8 millones de portadores del VIH ha conseguido que 10,7 millones de ellos accedan al tratamiento (en 2002 esta región del mundo contaba con menos de 100.000 personas en tratamiento). Otro de los logros más esperanzadores para los países muy azotados por la epidemia ha sido la reducción en las infecciones por transmisión materno-infantil (un 58% menos en 2014 respecto al año 2000), lo que permite que las nuevas generaciones puedan crecer libres de esta enfermedad. Facilitar el acceso al tratamiento antirretroviral al 73% de las mujeres embarazadas infectadas ha sido uno de los factores clave para conseguirlo.

Con estos y otros datos el último informe de **ONUSIDA** muestra el gran avance producido en el control de la epidemia mundial del sida, considerando que **se ha conseguido no sólo frenar, sino también reducir la propagación del VIH. Por tanto, estamos en situación de empezar a plantearnos terminar con la epidemia del sida para el año 2030.**

Además de continuar mejorando el diagnóstico precoz de la infección y el acceso al tratamiento de las personas infectadas, evitar que las personas se infecten es un objetivo primordial para terminar con la epidemia de sida. Sin embargo, las nuevas infecciones por el VIH siguen aumentando en hombres que



tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), sobre todo en Europa Occidental y América del Norte, donde mayores descensos se habían dado anteriormente. En Europa Occidental entre 2004 y 2013 el número de nuevas infecciones en HSH aumentó un 33%, correspondiendo el mayor incremento a personas de 20-29 años de edad, lo que sugiere que los esfuerzos en materia de prevención no están siendo muy efectivos en estas personas.

El VIH sigue provocando una gran carga de enfermedad a escala mundial, con 36,9 millones de personas portadoras del virus en 2014. Conforme se va mejorando la cobertura del tratamiento y la supervivencia, mayor es la prevalencia, y **surgen nuevas cuestiones relacionadas con el envejecimiento de las personas infectadas, sus comorbilidades y la complejidad del manejo terapéutico (incluidas las interacciones entre medicamentos)**. La adaptación de los servicios de prevención a la realidad de sus epidemias, y de los sistemas asistenciales al nuevo enfoque terapéutico de las personas infectadas constituye uno de los retos más importantes de cara al futuro.

En España la incidencia es ligeramente descendente, pero seguimos situándonos por encima de la media de los países de la Unión Europea. Se estima además que existen unas 150.000 personas portadoras del VIH, de las cuales aproximadamente el 30% desconocen que están infectadas.

En la Región de Murcia el análisis epidemiológico de la epidemia se efectúa en base a 2 sistemas de información sanitaria: 1) El Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de Infección por VIH (SINIVIH), que monitoriza desde 2009 los nuevos diagnósticos en las personas con residencia habitual en la Región como una aproximación a la incidencia de la infección y los patrones recientes de transmisión, y 2) El Registro Regional de Sida, que monitoriza desde 1984 los diagnósticos de sida, por tanto la evolución y patrones de los casos de mayor gravedad.

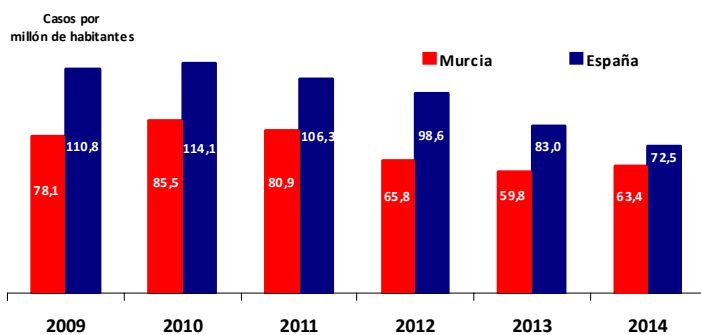
Se resumen a continuación los principales resultados:



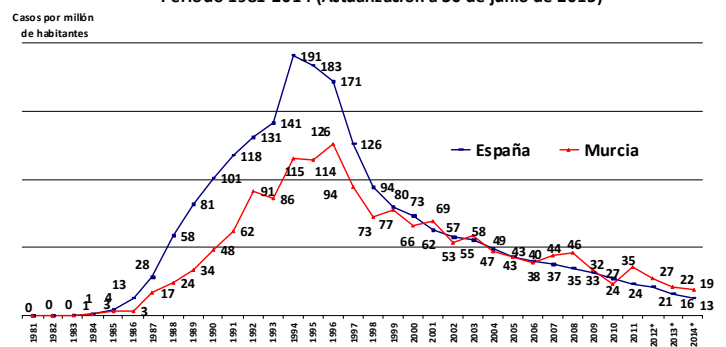
Incidencia de nuevos diagnósticos de VIH/Sida en la Región de Murcia y España:

En el periodo 2009-2014 la incidencia regional de nuevos diagnósticos de VIH es ligeramente descendente e inferior a la media del conjunto estatal. La tasa regional de nuevos diagnósticos permanece en torno a 73 casos por millón de habitantes anualmente (63 casos/millón en 2014), y la de sida en torno a los 28 casos por millón de habitantes en ese mismo periodo (13 casos/millón en 2014).

VIH. Región de Murcia y España.
Incidencia de nuevos diagnósticos de VIH según año de diagnóstico. Periodo 2009-2014



Sida. Región de Murcia y España.
Incidencia de sida según año de diagnóstico
Periodo 1981-2014 (Actualización a 30 de junio de 2015)

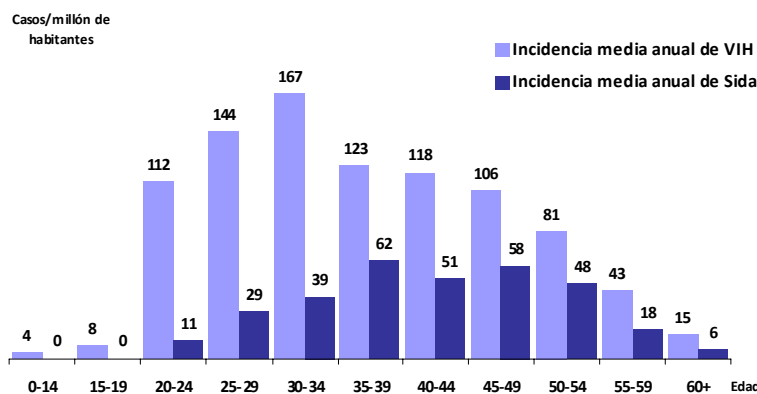


Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSPA. Región de Murcia

*Datos corregidos por retraso en la notificación. Los datos de 2014 son provisionales pudiendo incrementarse en el futuro

Ocho de cada 10 nuevos diagnósticos de infección por el VIH en la Región se han producido en hombres. La población de 20-49 años es la más afectada, especialmente la de 30-34 años de edad. El desarrollo de sida indica un estado avanzado de la enfermedad, siendo las personas afectadas por la enfermedad de mayor edad (las mayores incidencias se registran en personas de 35-54 años).

Nuevos diagnósticos de VIH y sida.
Región de Murcia. Incidencia anual media
por grupos de edad. Periodo 2009-2014



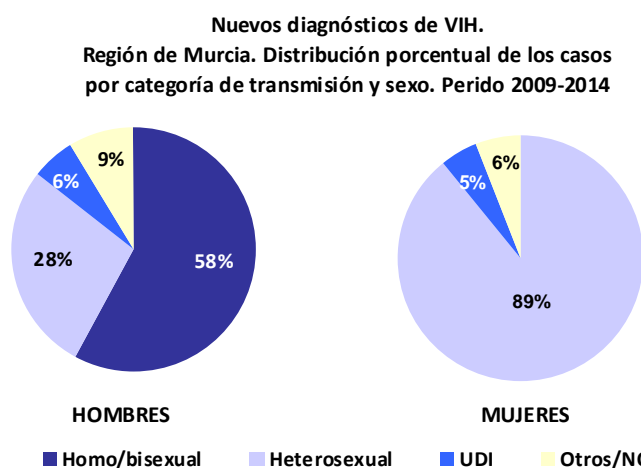
Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSPA. Región de Murcia



Al igual que en España, la transmisión de VIH en la Región es mayoritariamente atribuible a la vía sexual (prácticamente 9 de cada 10 casos registrados entre 2009 y 2014). La categoría de transmisión más frecuente es la homo/bisexual (47% en 2009-2014, pasando del 38% en 2009 al 57% en 2014) seguida de la heterosexual (40%), y la de usuarios de drogas inyectadas (6%). Aunque el uso de drogas inyectadas supone un porcentaje pequeño de los casos persiste en ellos un elevado grado de coinfección VIH/VHC (71%).

En la Región, aproximadamente dos tercios de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se ha producido en españoles y un tercio en personas extranjeras. En los españoles es más frecuente la categoría de transmisión homo/bisexual (58%) y en extranjeros la heterosexual (65%).

Entre los hombres diagnosticados de VIH en la Región, seis de cada 10 casos son atribuibles a relaciones homo/bisexuales (70% en los casos de 20-34 años) y 3 de cada 10 a relaciones heterosexuales. Entre las mujeres diagnosticadas la gran mayoría (9 de cada 10 casos) son atribuibles a relaciones heterosexuales.



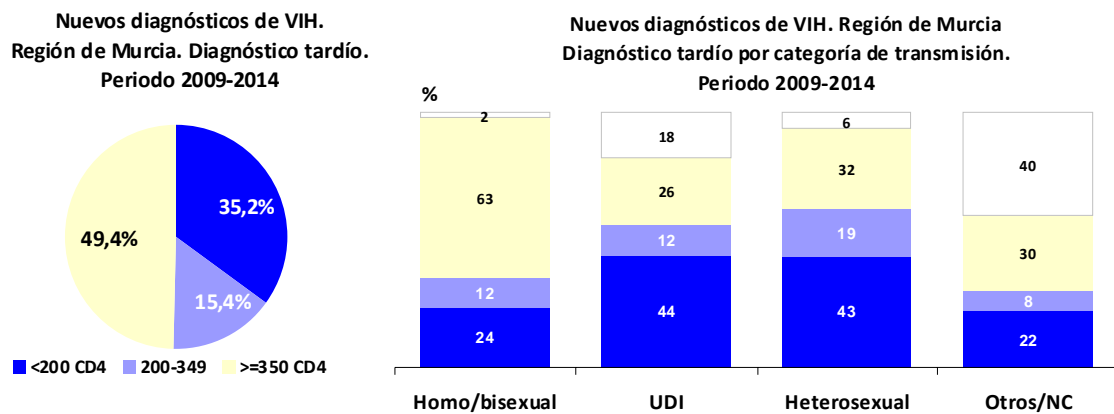
Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSPA. Región de Murcia

Se considera que existe un “diagnóstico tardío” cuando la persona presenta una cifra de linfocitos T CD4+ inferior a 350 células/ μ l en el momento del diagnóstico, ya que podría haberse beneficiado del tratamiento y un seguimiento médico adecuado antes si hubieran tenido un diagnóstico más temprano. **En la**



Región, la mitad de casos registrados entre 2009 y 2014 presentan un diagnóstico tardío de la infección, con una ligera reducción en los últimos años (40% en 2013 y 2014).

Además, la presencia de linfocitos CD4+ <200 células/ μ indica que existe una inmunodepresión severa en el momento del diagnóstico, lo que aumenta el riesgo de presentar sida. El 35% de los casos diagnosticados en 2009-2014 presentaban una inmunosupresión severa (27% en 2013 y 2014), y la mitad de ellos (53%) ya habían desarrollado Sida.



Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSPA. Región de Murcia

Una proporción elevada de casos atribuibles a la transmisión sexual en conjunto presentan un diagnóstico tardío (47%), principalmente los atribuibles a transmisión heterosexual (62%).

El grado de diagnóstico tardío es mayor en los casos de mayor edad: el 38% de los adultos menores de 35 años y el 55% de los de 35 años o más fueron diagnosticados tardíamente. En los casos mayores de 54 años de edad el 70% fueron diagnosticados tardíamente.



Conclusiones:

La gran mayoría de nuevos diagnósticos de infección por VIH son atribuibles a relaciones sexuales. En hombres el porcentaje de diagnósticos atribuibles a la transmisión homo/bisexual es importante, especialmente en el caso de los jóvenes. **La utilización del preservativo de forma adecuada y consistente en las relaciones sexuales sigue siendo la mejor forma de evitar la infección por el VIH.**

El diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue representando un problema importante en la Región, que afecta especialmente a individuos de mayor edad y a la transmisión heterosexual. Las personas que conocen su estado serológico, pueden proteger a sus parejas en sus relaciones sexuales y recibir el tratamiento y un seguimiento médico adecuado, mejorando así la evolución de la infección y retrasando o impidiendo la aparición de enfermedades relacionadas con el VIH.

Persiste en la Región **una elevada prevalencia de coinfección con el virus de hepatitis C entre las personas cuya infección es atribuible al uso de drogas inyectadas.** La reciente aparición de nuevas terapias para el tratamiento de la infección por VHC brinda la oportunidad de mejorar el difícil abordaje terapéutico en estas personas.