

La infección por VIH en Oregón entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres*

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que viven con VIH en Oregón

Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (MSM) representaron el 65% (4,892/7,557) de las personas que se estimaba vivían con VIH/SIDA (cualquiera sea el año del diagnóstico o el estado o el condado de residencia al momento del diagnóstico) en Oregón a fines de 2017, y otro 9% (702/7,557) fueron MSM que también informaron que se inyectaban drogas (MSM/IDU). Entre los casos de MSM con VIH vivos, el 7% era menor de 30 años y el 52% (2,542/4,892) era mayor de 50 años a fines de 2017. La edad promedio de casos de MSM con VIH vivos a fines de 2017 era 49.2 años.

A fines de 2017, el 52% de los MSM con VIH en Oregón vivía en el condado de Multnomah. El 9% de los casos de MSM con VIH vivos en Oregón había nacido en el exterior. El 78% (3,801/4,892) de los MSM vivos era de raza blanca no hispana; el 13% (632/4,892) era hispano, y el 5% (249/4,892) era de raza negra o afroamericana no hispana. De todos los casos de MSM vivos, el 30% tenía SIDA al momento del diagnóstico o contrajo SIDA durante los 12 meses, lo que indica una demora en el diagnóstico.

Datos generales sobre la infección por VIH y los MSM

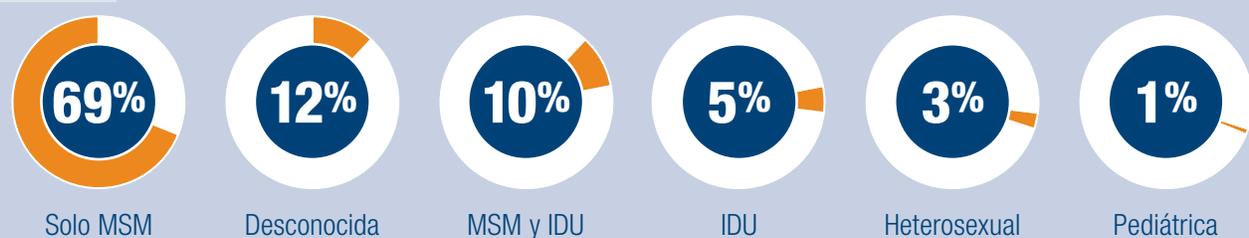
- Los MSM representaron el 65% (4,892/7,557) de las personas que se estimaba tenían VIH y vivían en Oregón a fines de 2017.
- Solo el 7% de los MSM infectados con VIH que vivían en Oregón a fines de 2017 era menor de 30 años.
- El 35% de los MSM infectados con VIH y diagnosticados entre 2008 y 2017 en Oregón era menor de 30 años.
- El 31% de los MSM diagnosticados entre 2008 y 2017 contrajo SIDA durante los 12 meses siguientes al diagnóstico inicial.

Tendencias recientes (2008–2017)

Los MSM representaron el 61% (1,472/2,425) de los casos de VIH (de cualquier sexo) diagnosticados durante 2008–2017 en Oregón, y los MSM representaron el 69% (1,472/2,125) de los casos recientemente diagnosticados entre los hombres (Figura 1). A nivel nacional, el 82% de las infecciones por VIH diagnosticadas en hombres se atribuyó al contacto sexual entre hombres (2015). En Oregón, la cantidad de nuevos diagnósticos de VIH entre MSM no cambió mucho de 1997 a 2011, ya que representó un promedio de aproximadamente 165 diagnósticos nuevos por año entre 1997 y 2011. Los nuevos diagnósticos entre MSM en Oregón bajaron notablemente de 180 casos en el año 2012 a 106 en 2017.

* A los fines de este informe, los MSM se definen como hombres que informaron haber tenido alguna relación sexual anal y/u oral con otro hombre. La categoría “MSM” se refiere al acto o comportamiento, no a la orientación sexual.

Figura 1 Categorías de transmisión en hombres entre los casos de infección por VIH en Oregón, 2008–2017



Otro 10% (216/2,125) de casos de hombres recientemente diagnosticados informó haber tenido relaciones sexuales con otros hombres y haberse inyectado drogas (MSM/IDU). El 22% (323/1,472) de los casos de MSM diagnosticados durante 2008–2017 también informó haber tenido una o más parejas mujeres. La transmisión heterosexual en los hombres es relativamente inusual en Oregón. Durante 2008–2017, se supuso que el 3% (59/2,125) de los hombres con diagnóstico reciente contrajo la infección de una mujer con VIH o que se inyectaba drogas. El 12% (262/2,125) de los casos entre hombres no tenían información sobre el riesgo de transmisión. La transmisión del VIH en MSM e IDU tal vez no se valore lo suficiente debido a casos en que los hombres no informaron tener relaciones sexuales con otros hombres o inyectarse drogas.

Durante 2008–2017, la edad promedio de diagnóstico entre los casos de VIH en MSM fue de 41.7. Aproximadamente un tercio (35%) tenía menos de 30 años y un 16% tenía 50 años o más al momento del diagnóstico. Durante 2008-2017, los nuevos casos de VIH diagnosticados en MSM correspondieron en su mayoría a blancos no hispanos (70%). El 19% de los casos de VIH diagnosticados en MSM fue de raza hispana y el 5% fue de raza blanca o afroamericana no hispana. El 15% (213/1,472) de los casos de MSM correspondió a personas nacidas en el exterior.

Entre los casos recientemente diagnosticados de MSM (2008-2017), el 31% tenía SIDA al momento del diagnóstico de VIH o contrajo SIDA durante los 12 meses siguientes al diagnóstico de VIH. En el año 2017, los casos de MSM tuvieron más probabilidades de alcanzar la supresión viral de VIH/ SIDA que los casos de hombres IDU, los casos de MSM/IDU, los que informaron un riesgo heterosexual (independientemente del sexo) y los que no informaron ningún riesgo conocido (independientemente del sexo).

Las enfermedades de transmisión sexual fueron comunes entre los MSM que vivían con VIH a fines de 2017. Los MSM infectados con VIH y los MSM/IDU representaron el 38% (1,259/3,294) de los casos de sífilis temprana informados en Oregón de 2008 a 2017.

Resumen

- El riesgo de transmisión del VIH por acto sexual sin preservativo es mayor en los casos de relaciones anales que en otros tipos de relación sexual.
- Otras ETS, tales como la sífilis y la gonorrea, aumentan el riesgo de transmitir o de contraer el VIH durante la relación sexual. Estas enfermedades son más comunes entre los MSM.
- Una minoría de MSM con infección por VIH no detectada podría ser responsable de índices de transmisión desproporcionados, debido a sus relaciones sexuales de alto riesgo con muchas parejas.
- Algunos MSM tal vez no se sienten cómodos al informar su situación, lo que lleva a infecciones no reconocidas ni diagnosticadas que pueden transmitirse a otros.

Enfoques actualmente disponibles para reducir el índice de nuevas infecciones entre los MSM:

- Análisis frecuentes de VIH para reducir el número de infecciones sin reconocer.
- Aumentar el uso de preservativos.
- Reducir el número de parejas sexuales.
- Minimizar las parejas múltiples simultáneas.
- Aplicar el tratamiento antirretroviral para reducir la cantidad de virus en semen y en sangre y disminuir el riesgo de transmisión por cada acto sexual.
- Aplicar la profilaxis tanto previa como posterior a la exposición al riesgo, que puede ser una estrategia útil para ciertos MSM.

Recursos epidemiológicos:

Epidemiología del VIH/SIDA, Autoridad de Salud de Oregón: <https://public.health.oregon.gov/DiseasesConditions/CommunicableDisease/DiseaseSurveillanceData/HIVData/Pages/index.aspx>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: www.cdc.gov/hiv

Este documento está disponible en otros idiomas, letra grande, Braille u otros formatos. Para solicitarlos, comuníquese con la División de Salud Pública al 971-673-0153 o al 971-673-0372 (TTY). Aceptamos todas las llamadas de retransmisión, o puede marcar 711.