

La atención continua del VIH en Oregón

¿Qué es la atención continua del VIH?

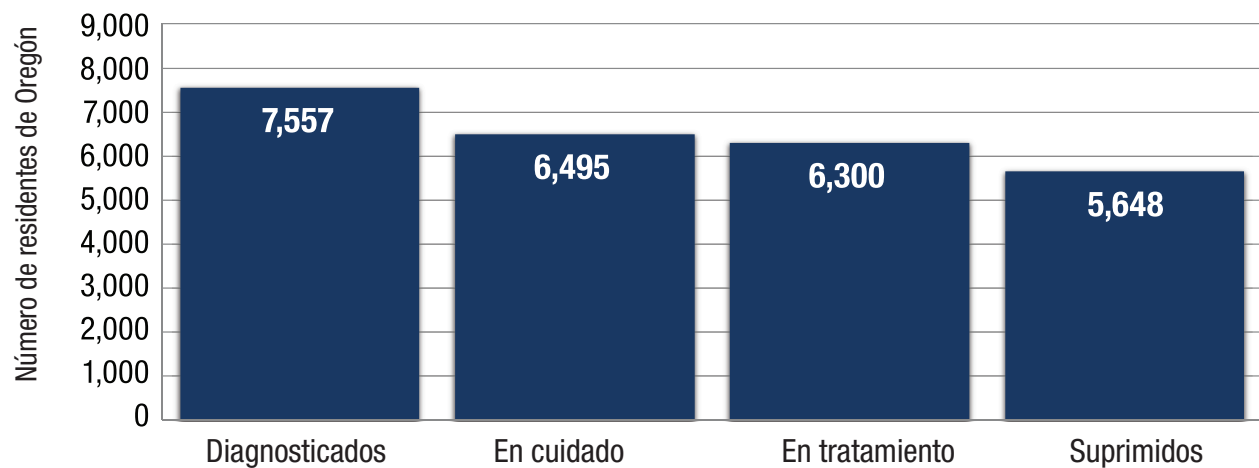
Reducir la cantidad de VIH en el cuerpo ayuda a las personas infectadas con VIH a mantenerse saludables y disminuye las probabilidades de infectar a otros. Las personas que no saben que tienen VIH pueden diseminar el virus, por lo que es muy importante que quienes están a riesgo de contraer el VIH se hagan el análisis del VIH regularmente y comiencen a recibir atención en cuanto sea posible. La prevención del VIH requiere diagnóstico precoz y atención médica continua, y terapia antirretroviral (TARV) sin interrupciones para suprimir la carga viral. La supresión viral se logra cuando el resultado del análisis de carga viral del VIH es 200 copias/ml o menos. Este nivel de VIH en sangre minimiza el riesgo de transmisión. La atención continua del VIH describe el éxito de una región para alcanzar hitos de prevención clave desde la infección hasta la supresión viral. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention* o CDC) y la Estrategia Nacional para el VIH/SIDA (*National HIV/AIDS Strategy*) utilizan ampliamente la atención continua del VIH para evaluar los resultados del tratamiento (1, 2). El Programa de VIH de Oregón usa la información recabada sobre personas infectadas con VIH para elaborar una atención continua del VIH específica para Oregón.

La atención continua del VIH - Definiciones

- **Infectados***: personas infectadas con el VIH, sea que hayan recibido un diagnóstico o que tengan una infección por VIH no reconocida o no diagnosticada (estimada).
- **Diagnosticados***: personas con diagnóstico de VIH y cuyo caso se informó al Programa de VIH de Oregón.
- **Derivados a atención médica**: análisis de laboratorio específico para el VIH (CD4 o carga viral) dentro de los 30 días del primer diagnóstico. (Indica que la persona recibió atención médica para el VIH).
- **En cuidado**: personas a quienes se realizó un análisis de laboratorio específico para el VIH durante el año 2017.
- **En tratamiento**: personas a quienes se les recetó un medicamento antirretroviral (tratamiento para el VIH).
- **Suprimidos**: personas cuya última carga viral de VIH (medida de la cantidad de VIH que circula en sangre) informada durante 2017 fue de <200 copias/ml.

* La diferencia entre “infectados” y “diagnosticados” es un cálculo de los CDC (el 14% de las personas infectadas no han sido diagnosticadas). El cálculo de personas “en tratamiento” surge de los datos del Proyecto de Monitoreo Médico de Oregón, que observó que al 97% de las personas “en cuidado” se les recetó el TARV (4).

Figura 1 La atención continua del VIH en Oregón, 2017



La atención continua del VIH en Oregón nos da un panorama de la epidemia de VIH en Oregón a fines del año 2017 (Figura 1).

- Se calcula que 7,557 residentes de Oregón recibieron un diagnóstico de infección por VIH.
- Aproximadamente 1,230 habitantes de Oregón estaban infectados con VIH sin haber recibido diagnóstico. (3)
- El 66% (748/1,122) de las personas con diagnóstico reciente de infección por VIH en Oregón (2013-2017) fue derivado a atención médica dentro de los 30 días, y el 85% (952/1,122) dentro de los 90 días (datos no incluidos en la Figura 1).
- Aproximadamente el 14% de los residentes de Oregón con diagnóstico de VIH (1,062 personas) no recibía atención médica en 2017.
- El 97% (6,300/6,495) de las personas con VIH que recibían atención médica, estaban en TARV. (4)
- La supresión de carga viral se logró en más del 75% (5,648/7,557) de los que vivían con diagnóstico de VIH, y en el 91% (5,648/6,180) de los que tenían una carga viral informada en 2017.

Supresión viral

En 2013, el CDC estimó que el 30% de las personas infectadas con VIH en los Estados Unidos había logrado la supresión viral.(1) En este cálculo se incluía a las personas con VIH no diagnosticado. Si Oregón calculara la supresión de la misma manera, la supresión estimada sería del 64% (5,648/8,787). La diferencia entre la estimación nacional y la de Oregón puede deberse a que Oregón tiene datos más completos sobre carga viral, datos de residencia más actualizados, mejor acceso a la atención médica o mejor calidad de atención que la norma de EE.UU.

Algunos grupos en Oregón tenían menos probabilidades de lograr la supresión viral:

- Las mujeres tenían menos probabilidades de lograr la supresión viral que los hombres (88% contra 92%).
- Los indígenas americanos y nativos de Alaska y los negros y afroamericanos tenían menos probabilidades de lograr la supresión viral que los blancos (74% y 85% contra 92%).
- Los hombres que habían tenido relaciones sexuales con hombres que se inyectaban drogas (MSM/IDU) y los que eran solo IDU tenían menos probabilidades

de lograr la supresión viral que los que eran solo MSM (85% y 84% contra 93%).

- Las mujeres que informaron haberse inyectado drogas tenían menos probabilidades de lograr la supresión viral que aquellas cuya categoría de transmisión era heterosexual con riesgo de pareja desconocido (77% contra 89%).
- Los jóvenes en general tenían menos probabilidades de lograr la supresión viral que las personas mayores: la supresión más baja se vio en las personas de entre 13 y 24 años (83%) y en general aumentó al 97% en aquellas de 60 años o más.
- Las personas que vivían en los condados rurales de Oregón tenían menos probabilidades de lograr la supresión viral que las que vivían en áreas mixtas urbanas/rurales (89% contra 92%).

Resumen

La atención continua es una herramienta que sirve para evaluar el estado de la atención y el tratamiento del VIH. La atención continua en Oregón sugiere que la mayoría de las personas con diagnóstico de VIH en Oregón logran la supresión viral y parecen permanecer en esa condición. Estos datos coinciden con la reducción gradual de nuevas infecciones por VIH de 291 casos en 2008 a 200 en 2017, y con un aumento estimado del porcentaje de personas con VIH en tratamiento del 93% en 2009 al 97% en 2013.(4)

Las estimaciones de supresión viral en Oregón exceden de manera significativa las estimaciones comparables de los CDC. Estos datos sugieren que en Oregón existe una red sólida y exitosa de tratamiento para el VIH. También sugieren que los esfuerzos realizados para aumentar el acceso y el uso de atención médica para VIH en Oregón podrían dar como resultado aumentos relativamente menores en la cantidad de personas con supresión viral que los esfuerzos en cualquier otro lugar de Estados Unidos, donde el acceso y el uso de atención médica podrían ser de un nivel menor. Por el contrario, más de 1,000 habitantes de Oregón infectados con VIH todavía no lo saben. Por falta de diagnóstico, no se puede mover a esta población a la categoría de supresión viral por tratamiento. Estos datos sugieren que una mayor reducción de la cantidad de nuevos casos podría depender de una evaluación más amplia.

Referencias:

1. HIV care continuum at AIDS.gov [citado el 9 de febrero de 2017].
Disponible en: <https://www.aids.gov/federal-resources/policies/care-continuum/>.
2. National HIV/AIDS strategy overview at AIDS.gov [citado el 9 de febrero de 2017].
Available from: www.aids.gov/federal-resources/national-hiv-aids-strategy/overview/;
National HIV/AIDS strategy for the United States: Updated to 2030, July 2015.
Disponible en: www.aids.gov/federal-resources/national-hiv-aids-strategy/nhas-update.pdf.
3. Hall HI et al. Prevalence of diagnosed and undiagnosed HIV infection – United States, 2008–2012. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2015 June 26; 64(24) [citado el 9 de febrero de 2017].
Disponible en: www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6424a2.htm.
4. Medical Monitoring Project, 2017 datos derivados de la abstracción de fichas clínicas, sin publicar.

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 transmisión, o puede marcar 711.