

acudido al servicio de urgencias o habían estado ingresados en el hospital en los 5 años previos al diagnóstico.

Trece (21,3%) pacientes fueron diagnosticados durante el primer contacto con el hospital, 5 en urgencias, durante un episodio de herpes facial<sup>1</sup>, infección respiratoria<sup>1</sup>, neumonía<sup>1</sup> e infección de transmisión sexual<sup>2</sup>. El resto fueron diagnosticados durante la hospitalización por los siguientes procesos: lesiones ocupantes de espacio (LOES) cerebrales<sup>2</sup>, neumonía<sup>3</sup>, insuficiencia renal<sup>1</sup>, sepsis urinaria<sup>1</sup> e ictus<sup>1</sup>. Otros 16 (26,2%) pacientes fueron diagnosticados de manera ambulatoria, a pesar de haber acudido a urgencias en varias ocasiones. La [tabla 1](#) muestra para cada paciente el número de visitas y el diagnóstico principal del evento. Otros 2 (3,2%) pacientes fueron diagnosticados durante una segunda visita a urgencias por LOES cerebrales y neumonía, habiendo sido valorado cada uno de ellos en una ocasión previamente, por una úlcera y una lumbociatalgia. Como puede observarse, la enfermedad por la que consultan los pacientes es muy variada.

En conclusión, debemos evitar las oportunidades perdidas en el contacto con estos pacientes de cara a realizar un diagnóstico precoz del VIH, desarrollando estudios que clarifiquen en qué población debe solicitarse la serología del VIH, de cara a mejorar las tasas de diagnóstico oculto y tardío. Un estudio que analice todos los factores anteriormente comentados en la población VIH afectada por ictus podría llevar a la recomendación o no de realizar su cribado a todos o a un subgrupo de pacientes afectados por esta enfermedad.

### Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

### Bibliografía

- Monreal E, Gullón P, Pérez-Torre P, Escobar-Villalba A, Acebron F, Quereda Rodríguez-Navarro C, et al. Increased HIV infection in patients with stroke in Spain. A 16-year population-based study [Article in English, Spanish]. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2019; <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2019.10.006>.
- Fernández Alonso C, Quintela Jorge Ó, Ayuso Tejedor S, Santiago-Sáez AE, González Armengol JJ. Intoxicación aguda por nuevas drogas de abuso en probables casos de sumisión química oportunista o mixta y chemsex en pacientes con VIH atendidos en urgencias. *Emergencias*. 2019;31:289–90.

- Perelló R, Aused M, Saubí N, Quirós C, Blanco JL, Martínez-Rebollar M, et al. Intoxicación aguda por drogas de abuso en el paciente VIH: papel del chemsex. *Emergencias*. 2018;30:405–7.
- Valcour V, Chalermchai T, Sailasuta N, Marovich M, Lerdlum S, Suttichom D, et al. RV254/SEARCH 010 Study Group. Central nervous system viral invasion and inflammation during acute HIV infection. *J Infect Dis*. 2012;206:275–82.
- González-Scarano F, Martín-García J. The neuropathogenesis of AIDS. *Nat Rev Immunol*. 2005;5:69–81.
- Spudich S, González-Scarano F. HIV-1 related central nervous system disease: Current issues in pathogenesis, diagnosis and treatment. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2012;2:a007120.
- Letendre S, Marquie-Beck J, Capparelli E, Best B, Clifford D, Collier AC, et al., CHARTER Group. Validation of the CNS Penetration-Effectiveness Rank for quantifying antiretroviral penetration into the central nervous system. *Arch Neurol*. 2008;65:65–70.
- Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España 2018. Actualización del 30 de junio de 2019. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. [consultado 16 Feb 2020] Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/Informe\\_VIH\\_SIDA.2019.21112019.pdf](https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/Informe_VIH_SIDA.2019.21112019.pdf).
- Pizarro Portillo A, del Arco Galán C, de los Santos Gil I, Rodríguez Salvanes F, Negro Rúa M, del Rey Ubano A. Prevalencia y características de los pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) diagnosticados de novo en un servicio de urgencias. *Emergencias*. 2016;28:313–9.
- Diez Tejedor E. Comité ad hoc del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares. Guía oficial para el diagnóstico y tratamiento del ictus. [consultado 16 Feb 2020] Disponible en: <https://www.dep4.san.gva.es/contenidos/urg/archivos/guias/2004/Guia%20SEN%20ictus.pdf>.

Eva Orviz<sup>a,\*</sup>, Miguel Suárez-Robles<sup>a</sup>, Pablo Jerez-Fernández<sup>b</sup> y María Fernández-Revaldería<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

<sup>b</sup> Centro de Salud General Ricardos, Madrid, España

<sup>c</sup> Centro de Salud de Eloy Gonzalo, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [evaorviz@gmail.com](mailto:evaorviz@gmail.com) (E. Orviz).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.02.024>

0213-005X/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

### En respuesta a «Cribado para la detección de VIH y su posible implicación en los pacientes con ictus»



### In reply to «HIV screening and its possible involvement in patients with stroke»

Estimado Editor:

Agradecemos el interés suscitado por nuestro trabajo en la carta al Editor «Cribado para la detección de VIH y su posible implicación en los pacientes con ictus» presentada en dicha revista, sobre la cual nos gustaría responder a algunas de las consideraciones realizadas.

Aceptamos como limitación, como se especificó en el artículo original<sup>1</sup>, que el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), fuente de nuestros resultados, no aporta variables relevantes como pudieran ser el tiempo de evolución de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la frecuencia y tipos de tratamiento antirretroviral en cada año y sus modificaciones a lo largo del tiempo del estudio. Se trata de variables imposibles de registrar en informes de alta de hospitalización, que son la base del CMBD, pero, a cambio, este tipo de estudios permite comparaciones no de cohortes sino de la población global.

Por otro lado, las variables de la edad y el consumo de drogas estimulantes sí han sido evaluadas tanto en los análisis univariantes como en el modelo multivariante. El objetivo del trabajo era evaluar la tendencia temporal de la proporción de infección por VIH en ictus a lo largo de 16 años y si el aumento de la misma era independiente de otros factores, algo que se confirmó en los análisis controlando estas y otras variables potencialmente de confusión.

Aumentar el cribado de la infección por VIH es uno de los principales objetivos establecidos por Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) para los próximos años<sup>2</sup>, con el propósito de disminuir los altos porcentajes de infección oculta y diagnóstico tardío. Las guías clínicas varían sus recomendaciones desde la oferta universal o rutinaria de la prueba de VIH a personas de 13 a 65 años, salvo que expresamente se nieguen (*opt-out*)<sup>3</sup> a una estrategia más específica o dirigida, en la que las personas que acuden al sistema sanitario deben ser cribadas si presentan alguna condición indicadora de infección por VIH<sup>4,5</sup>. Las guías españolas, además de recoger las indicaciones de cribado rutinario, dirigido y obligatorio, recomiendan el cribado del VIH en personas con condiciones indicadoras de infección por VIH/SIDA<sup>6</sup>. Los Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han desarrollado estrategias de

cribado dirigido basado en la utilización de unas listas de condiciones indicadoras, entre las que por el momento no se encuentra la presencia de ictus<sup>4,7</sup>.

En nuestro trabajo se observa un aumento progresivo del porcentaje de infección por VIH en pacientes hospitalizados con ictus de forma independiente a los factores de riesgo clásicos, lo cual refuerza el papel del VIH como un factor de riesgo vascular. Es importante destacar que se considera a la edad como un factor de riesgo vascular a partir de los 50 años<sup>8</sup> y la media de edad de los pacientes con ictus y VIH en nuestro trabajo era de 46,8 (DE 11,7) años<sup>1</sup>, con un 66,1% de los cuales por debajo de este límite. Además, las causas de los ictus en pacientes por debajo de los 50 años permanecen desconocidas en hasta un 33% de las veces<sup>9</sup> y el estudio etiológico en esta población es mucho más extenso<sup>10</sup>. Por tanto, si bien en la actualidad no es posible catalogar al ictus como enfermedad típicamente asociada al VIH, los datos presentados podrían sugerir la recomendación de solicitar la serología de VIH a todos aquellos pacientes jóvenes hospitalizados que lo sufran, aunque serán necesarios futuros estudios para evaluar el coste-efectividad de esta medida.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Monreal E, Gullón P, Pérez-Torre P, Escobar-Villalba A, Acebron F, Quereda Rodríguez-Navarro C, et al. Increased HIV infection in patients with stroke in Spain. A 16-year population-based study. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2019 Dec 16;piiS0213-005X:30296-304.
2. UNAIDS 2016-2021 Strategy. UNAIDS Strateg. 2016. [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20151027.UNAIDS.PCB37\\_15.18.EN\\_rev1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027.UNAIDS.PCB37_15.18.EN_rev1.pdf). Accessed Feb 26, 2020.
3. Branson BM, Handsfield HH, Lampe MA, Janssen RS, Taylor AW, Lyss SB, et al. Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescents, and pregnant women in health-care settings. *MMWR Recomm Rep.* 2006;55(RR-14):1-17.
4. Sullivan AK, Raben D, Reekie J, Rayment M, Mocroft A, Esser S, et al. Feasibility and Effectiveness of Indicator Condition-Guided Testing for HIV: Results from HIDES 1 (HIV Indicator Diseases across Europe Study). *PLoS One.* 2013;8:e52845.
5. US Preventive Services Task Force. Screening for HIV: Recommendation Statement. *American Family Physician* 2014; 89:666AD. Disponible en: <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/>. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/RecommendationStatementFinal/human-immunodeficiency-virus-hiv-infection-screening>. Accessed Feb 27, 2020.
6. Sanidad MDE, Igualdad SSE. Guía de Recomendaciones para el diagnóstico Precoz del VIH en el ámbito sanitario. 2014:1-37.
7. Raben D, Mocroft A, Rayment M, Mitsura VM, Hadziosmanovic V, Sthoeger ZM, et al. Auditing HIV testing rates across Europe: Results from the hides 2 study. *PLoS One.* 2015;10:e0140845.
8. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, Albus C, Brotons C, Catapano AL, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J.* 2016 Aug 1;37:2315-81.
9. Putaala J, Metso AJ, Metso TM, Konkola N, Kraemer Y, Haapaniemi E, et al. Analysis of 1008 Consecutive Patients Aged 15 to 49 With First-Ever Ischemic Stroke. *Stroke.* 2009 Apr;40:1195-203.
10. Ekker MS, Boot EM, Singhal AB, Tan KS, Debette S, Tuladhar AM, et al. Epidemiology, aetiology, and management of ischaemic stroke in young adults. *Lancet Neurol.* 2018 Sep;17:790-801.

Enric Monreal<sup>a,\*</sup>, Javier Martínez-Sanz<sup>b</sup>,  
Carmen Quereda Rodríguez-Navarro<sup>b</sup> e Íñigo Corral<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neurología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [enrique.monreal@salud.madrid.org](mailto:enrique.monreal@salud.madrid.org) (E. Monreal).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.03.010>

0213-005X/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.