

## Vigilancia epidemiológica del sida en España. Situación a 30 de junio de 2000

*El Registro Nacional de Sida es una actividad en la que participan los Registros de Sida de las Comunidades Autónomas y el Registro de Sida de Sanidad Penitenciaria*

Con la introducción de las terapias antirretrovirales de alta actividad se han producido grandes cambios en la epidemia de VIH/sida de los países desarrollados. En esta nueva situación, la información que proporcionan los sistemas de notificación de casos de sida continúa teniendo gran utilidad con el fin de evaluar el impacto poblacional de estos avances terapéuticos. Estos tratamientos han demostrado su eficacia, reduciendo o retrasando las manifestaciones de sida<sup>1</sup>, pero su impacto real sobre la epidemia en cada población depende también de otras circunstancias, como su grado de implantación, la adherencia de los pacientes al tratamiento y la posible aparición de resistencias. Por ello, la evaluación definitiva de estos avances debe hacerse valorando los cambios en la incidencia y mortalidad por sida en la población<sup>1</sup>. Además de todo ello, los datos de sida son muy útiles para establecer comparaciones geográficas y entre diversos grupos de población. Por el contrario, no son la información más adecuada para evaluar la transmisión reciente del VIH, para lo cual es necesario recurrir a encuestas de seroprevalencia<sup>2</sup> y a sistemas de notificación de las infecciones por el VIH<sup>3</sup>.

### EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE CASOS DE SIDA

El número de nuevos diagnósticos de sida alcanzó su máximo en 1994 con 7.303 casos y desde entonces no ha dejado de disminuir, contabilizando globalmente una caída superior al 60% en los 5 años siguientes. A ello han contribuido el conjunto de los avances de la lucha contra el sida, tanto en la prevención como en la asistencia sanitaria; pero fue entre 1996 y 1997 cuando el descenso se hizo más pronunciado (27%), coincidiendo con la extensión de las terapias antirretrovirales de alta actividad. A partir de entonces el ritmo de descenso se ha ido suavizando. Entre enero y junio de 2000 se estima que se diagnosticaron 1.406 casos nuevos de sida (según datos corregidos por el retraso en la notificación)<sup>4</sup>, un 7% menos que en el mismo período del año anterior (fig. 1). No obstante, todo parece indicar que puede estar llegándose a un tope en el impacto del tratamiento antirretrovírico. De mantenerse la situación, si no se incorporan nuevos avances en el

tratamiento de las personas infectadas por el VIH, probablemente los niveles de incidencia de sida tenderán a estabilizarse en los niveles actuales, por encima de los 2.500 casos nuevos anuales.

En la tabla 1 y figura 2 se muestra la tendencia anual por categorías de transmisión y se puede observar que el descenso ha afectado a todas ellas, en mayor o menor medida. Los casos de transmisión heterosexual comenzaron a disminuir en 1996, algo más tarde que las otras categorías, y el descenso ha sido menos pronunciado (el 46% entre 1996 y 1999). Para el resto de las categorías de transmisión el número de diagnósticos de sida anuales ha disminuido más de un 60%. Merecen especial mención los casos de transmisión madre-hijo (fig. 2), cuya incidencia se ha reducido en un 81% desde 1995, a lo que ha contribuido la recomendación del tratamiento antirretroviral a las mujeres embarazadas infectadas por el VIH para reducir la transmisión vertical.

Hasta el 30 de junio de 2000 se habían notificado al Registro Nacional de Sida un total de 58.091 casos contabilizados desde el comienzo de la epidemia, y en 31.364 casos (54,0%) había sido notificado el fallecimiento. Sin embargo, la cobertura en la notificación de las defunciones no es completa, por lo que el porcentaje de casos que realmente han fallecido es probablemente mayor.

Los registros de sida informan sobre la incidencia de esta enfermedad (número de casos nuevos), aunque para determinados usos tiene mayor interés la prevalencia de sida (número de enfermos vivos que hay en cada momento). La

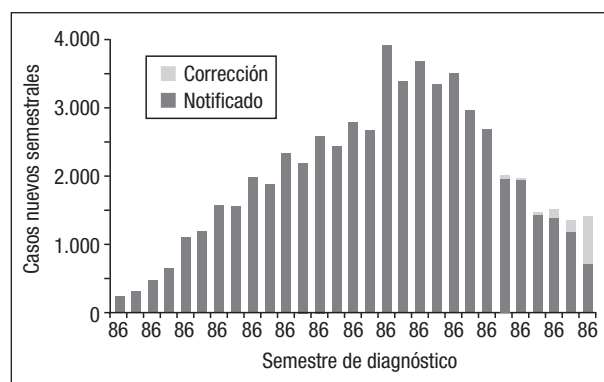


Figura 1. Incidencia de sida por semestres en España.

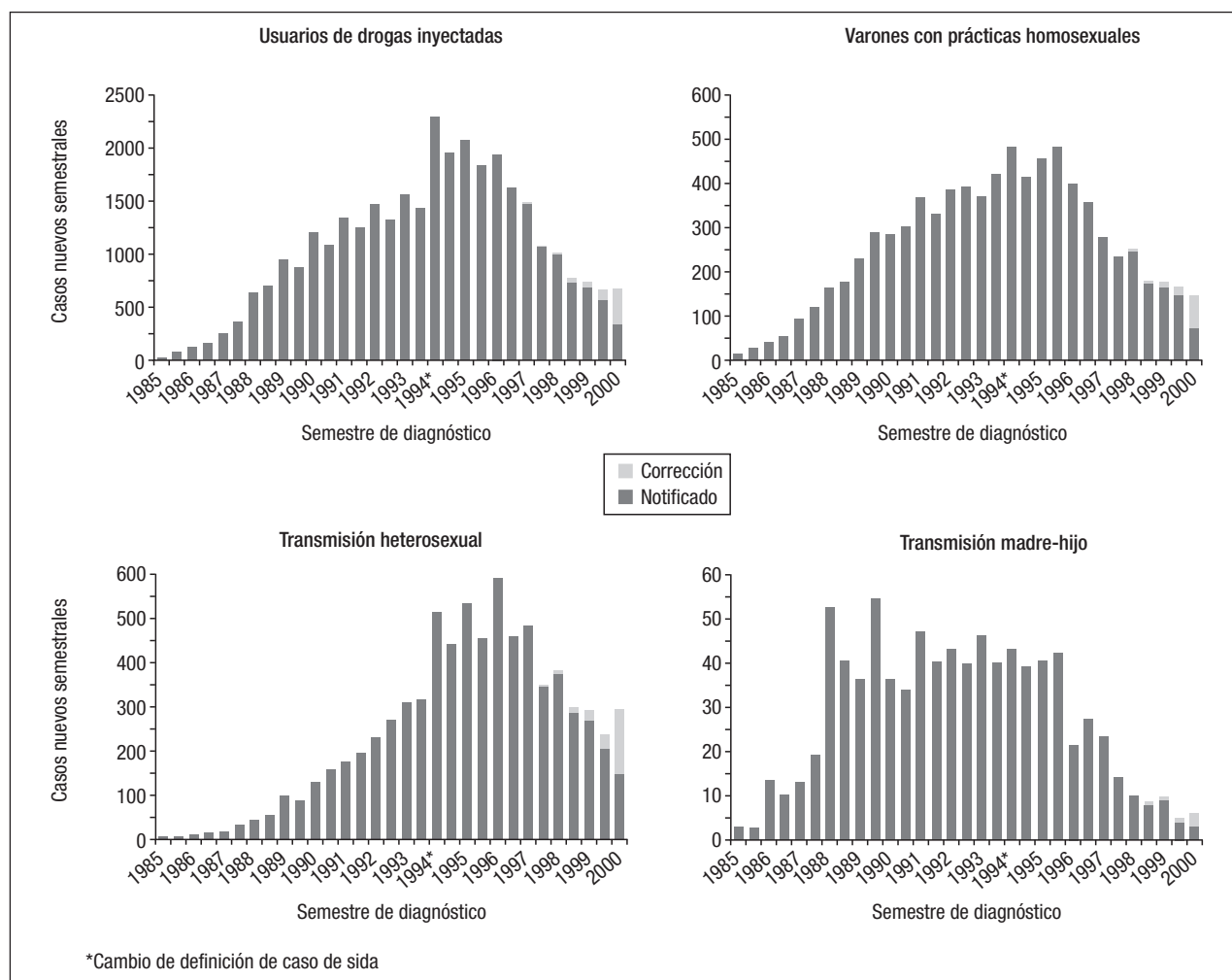


Figura 2. Incidencia de sida en España corregida por retraso en la notificación.

Tabla 1. Casos de sida en España por categoría de transmisión y año de diagnóstico. Datos corregidos por retraso en la notificación

Año	Homo/bisexual	UDVP	Hemoderivados	Transfusión	Madre-hijo	Heterosexual	TOTAL*
1981	1	-	-	-	-	-	1
1982	1	1	2	-	-	-	4
1983	4	5	4	2	-	-	15
1984	11	20	12	1	1	-	50
1985	37	108	18	1	6	2	174
1986	88	306	43	9	23	15	492
1987	209	705	47	19	32	45	1.082
1988	340	1.567	77	31	90	94	2.252
1989	519	2.143	85	31	88	182	3.128
1990	584	2.689	67	41	68	293	3.877
1991	699	3.027	76	44	85	375	4.533
1992	788	3.271	56	44	81	508	5.019
1993	797	3.533	55	30	84	635	5.435
1994	904	4.954	68	24	80	974	7.303
1995	941	4.600	56	22	80	1.012	7.000
1996	756	4.198	49	16	48	1.071	6.438
1997**	518	2.975	22	14	37	843	4.679
1998**	431	2.072	10	5	19	691	3.466
1999**	342	1.669	9	9	15	545	2.866
Enero-junio 2000**	145	808	4	2	6	303	1.406

UDVP: usuarios de drogas por vía parenteral.

\*En el total se incluyen también los casos con categoría de transmisión no informada.

\*\*Estimaciones corregidas por retraso que pueden sufrir modificaciones conforme se complete la notificación.

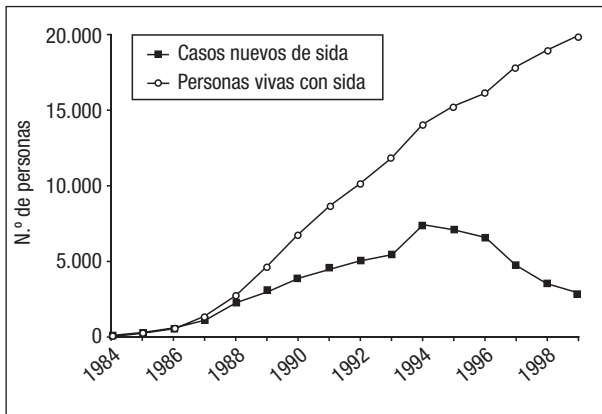


Figura 3. Evolución del número de casos de sida. Datos corregidos por retraso.

prevalencia refleja la carga de enfermedad y la necesidad asistencial que ocasiona el sida, y es una medida de gran interés para la planificación de las actividades sanitarias y sociales dirigidas a estos enfermos. A partir de los datos de incidencia anual de sida y de la supervivencia estimada en las comunidades autónomas con mayor cobertura de la mortalidad en los casos de sida, se ha estimado el número de casos de sida prevalentes al final de cada año para toda España. Los grandes avances en la supervivencia de los enfermos de sida han roto el paralelismo que había en los primeros años entre incidencia y prevalencia de casos de sida (fig. 3). En los últimos años el número de casos de sida vivos ha aumentado mucho a pesar del descenso de la incidencia. El aumento de la prevalencia no tiene necesariamente un significado negativo, ya que el aumento de casos vivos se debe a la disminución de la mortalidad, o lo que es lo mismo, a la mejora en la supervivencia. En 1999 el número de casos nuevos de sida superó ligeramente los 2.800, mientras que el número estimado de enfermos de sida nuevos se aproxima a los 20.000 (fig. 3).

### CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS DURANTE 1999

Hasta el 30 de junio de 2000, se notificaron en España 2.536 casos que habían sido diagnosticados durante 1999, que suponen más del 88% del total estimado para dicho año cuando se complete la notificación. El análisis de estos casos permite conocer algunas características de los diagnósticos de sida más recientes (tabla 2), aunque no necesariamente se corresponda con el de las nuevas infecciones por VIH. Cuatro de cada cinco casos fueron varones (80%). Más de la mitad (54,8%) tenían entre 30 y 39 años de edad, y sólo el 0,5% de los casos eran menores de 13 años. La categoría de transmisión más frecuente continúa siendo la de UDI (58,2%). El segundo lugar, ya a distancia, es ocupado por los casos atribuidos a transmisión heterosexual (19,0%), y le siguen los varones con prácticas homosexuales (11,9%). Los casos de transmisión madre-hijo suponen el 0,5% del total.

Tanto en varones como en mujeres, la categoría de transmisión más frecuente fue la de UDI con un 60% y

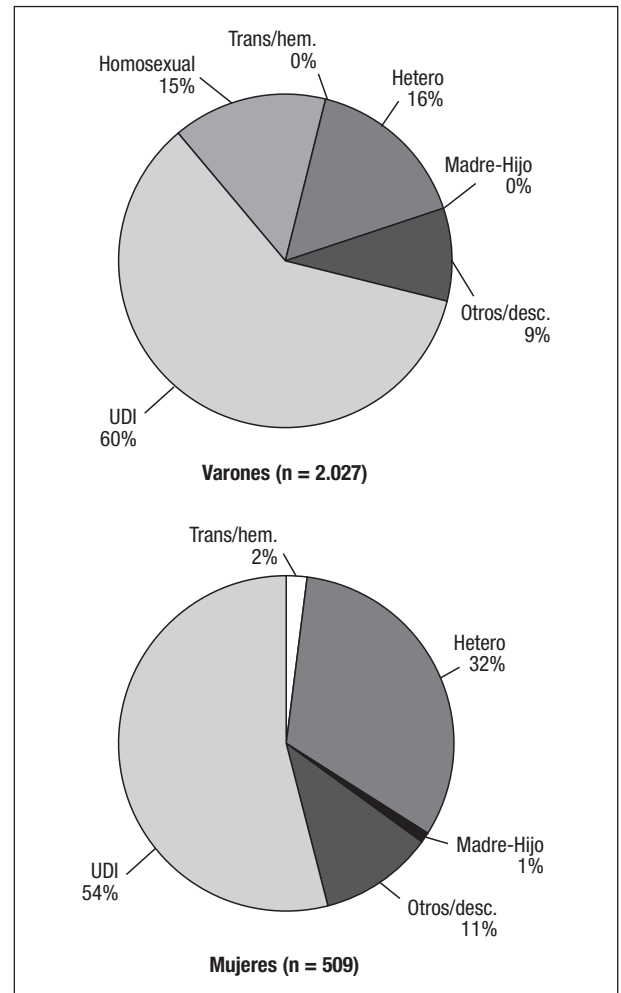


Figura 4. Casos de sida diagnosticados en 1999, según la categoría de transmisión. UDI: Usuarios de drogas inyectadas; trans/hemo: receptores de transfusiones o hemoderivados; Homosexual: Varones homo/bisexuales no UDI; Hetero: transmisión heterosexual.

54%, respectivamente (fig. 4). En las mujeres, la transmisión heterosexual ocupó el segundo lugar con el 32% de los casos, mientras que en varones alcanzó sólo el tercer lugar con el 16%. Entre los adultos menores de 45 años, el consumo de drogas inyectadas fue el mecanismo de transmisión más frecuente; mientras que en los casos de más edad, la transmisión del VIH fue atribuible fundamentalmente a relaciones sexuales, tanto homose-

Tabla 2. Características de los casos de sida diagnosticados en España en 1999

- Casos nuevos diagnosticados durante 1999*	2.866
- Incidencia anual en 1999 por 100.000 habitantes*	7
- Usuarios de drogas inyectadas	58,2%
- Transmisión heterosexual	19,0%
- Varones homo/bisexuales	11,9%
- Edad media al diagnóstico	37,4
- Proporción de niños (menores de 13 años)	0,5%
- Proporción de mujeres	20,1%
- Casos de sida vivos en diciembre de 1999 (n.º estimado)	19.500

\*Datos corregidos por retraso en la notificación.

**Tabla 3. Patrón de enfermedades diagnósticas de sida en los casos diagnosticados entre enero de 1998 y junio de 2000. Datos no corregidos por retraso en la notificación**

Enfermedades	Adultos y adolescentes				Niños < 13 años		TOTAL (n = 6.578)	
	Hombres (n = 5.205)		Mujeres (n = 1.340)		(n = 33)		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i>	1.068	20,5	322	24,0	7	21,2	1.397	21,2
Tuberculosis pulmonar	988	19,0	194	14,5	0	—	1.182	18,0
Tuberculosis diseminada o extrapulmonar	925	17,8	190	14,2	1	3,0	1.116	17,0
Candidiasis esofágica	717	13,8	207	15,4	4	12,1	928	14,1
Síndrome caquético por VIH	550	10,6	136	10,1	10	30,3	696	10,6
Toxoplasmosis cerebral	341	6,6	100	7,5	0	—	441	6,7
Neumonía bacteriana recurrente	300	5,8	128	9,6	0	—	428	6,5
Sarcoma de Kaposi	245	4,7	13	1,0	0	—	258	3,9
Encefalopatía por VIH	182	3,5	44	3,3	8	24,2	234	3,6
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	186	3,6	43	3,2	0	—	229	3,5
Linfoma no Hodgkin	186	3,6	27	2,0	1	3,0	214	3,3
Criptococosis extrapulmonar	114	2,2	19	1,4	0	—	133	2,0
Enfermedad por citomegalovirus	72	1,4	26	1,9	2	6,1	100	1,5
Criptosporidiasis	67	1,3	17	1,3	3	9,1	87	1,3
<i>Mycobacterium</i> de otras especies	59	1,1	18	1,3	0	—	77	1,2
Complejo <i>Mycobacterium avium</i> o <i>kansasii</i>	52	1,0	21	1,6	0	—	73	1,1
Herpes simple mucocutáneo crónico	46	0,9	14	1,0	1	3,0	61	0,9
Retinitis por citomegalovirus	41	0,8	17	1,3	0	—	58	0,9
Cáncer invasivo cuello uterino	0	—	53	4,0	0	—	53	0,8
Septicemia recurrente por <i>Salmonella</i>	31	0,6	9	0,7	2	6,1	42	0,6
Linfoma primario de cerebro	20	0,4	2	0,1	0	—	22	0,3
Herpes simple bronquial y esofágico	19	0,4	2	0,1	0	—	21	0,3
Candidiasis traqueal o pulmonar	12	0,2	4	0,3	2	6,1	18	0,3
Isosporidiasis con diarrea	11	0,2	1	0,1	0	—	12	0,2
Múltiples infecciones bacterianas (niños)	0	—	0	—	4	12,1	4	0,1
Neumonitis intersticial linfoide (niños)	0	—	0	—	3	9,1	3	0,0
Histoplasmosis diseminada	2	0,0	1	0,1	0	—	3	0,0
Coccidiomicosis diseminada	2	0,0	0	—	0	—	2	0,0

La suma de los porcentajes excede del 100% porque cada caso puede presentar más de una enfermedad indicativa de sida en la notificación.

xuales como heterosexuales. En los últimos años se observa un progresivo aumento de la proporción de casos de sida debidos a la transmisión sexual del VIH en detrimento de los debidos a la inyección de drogas con material contaminado. También se observa un aumento progresivo en la edad media de los enfermos, que ha pasado de 29,0 años en 1985 a 37,4 en 1999. Por el contrario, la distribución por sexos se mantiene sin apenas variaciones.

### DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL SIDA EN ESPAÑA

El sida afecta a todas las provincias y comunidades autónomas españolas. Los diferentes momentos en los que irrumpió el sida, las características sociales y demográficas y el grado de penetración de los distintos estilos de vida en cada lugar han contribuido a las grandes diferencias geográficas en la incidencia de esta enfermedad, de forma que algunas comunidades llegan a tener tasas varias veces mayores que otras.

En 1994 se diagnosticaron en España más de 185 casos nuevos de sida por millón de habitantes, y han descendido hasta 72 casos nuevos por millón en 1999. Con datos corregidos por retraso todas las comunidades autónomas constatan descensos importantes en la incidencia de sida en los últimos años. No obstante, persisten grandes dife-

rencias geográficas, con las mayores tasas de incidencia en Madrid y Baleares que todavía superan los 100 casos nuevos anuales por millón de habitantes.

### PATRÓN DE ENFERMEDADES DIAGNÓSTICAS DE SIDA EN ESPAÑA

El diagnóstico de sida requiere la presencia de al menos una de las llamadas enfermedades indicativas de sida en una persona infectada por el VIH. Los tratamientos anti-retrovirales, al mejorar su situación inmune de estas personas, han contribuido a reducir la frecuencia de todas las enfermedades indicativas de sida. Con el fin de describir el patrón actual de enfermedades se analizaron los diagnósticos de sida realizados desde enero de 1998 hasta junio de 2000 (tabla 3). La neumonía por *Pneumocystis carinii* fue la enfermedad indicativa más frecuente entre los adultos y adolescentes, y estuvo presente en el 21% de todos los diagnósticos. Las tuberculosis pulmonar y extrapulmonar ocuparon el segundo y tercer lugar, con el 18% y 17% de los casos, respectivamente. La frecuencia de ambos tipos de tuberculosis fue mayor en los hombres que en las mujeres. Si consideramos conjuntamente ambas formas de tuberculosis, constituyen con diferencia la enfermedad diagnóstica de sida más frecuente, que estuvo presente en el 30% de los casos de sida. La candidiasis esofágica apareció en el 14% de los casos y el síndrome caquético en el 11%.

El carcinoma invasivo de cuello uterino dio lugar al 4% de los casos de sida en mujeres.

El patrón de enfermedades en los niños es muy diferente del de los adultos. Las enfermedades más frecuentes fueron el síndrome caquéctico (30%), la encefalopatía por VIH (24%), y la neumonía por *Pneumocystis carinii* (21%). La neumonía intersticial linfoide, que fue muy frecuente en épocas anteriores, sólo afecta al 9% de los casos pediátricos de los últimos años (tabla 3).

### COMPARACIÓN INTERNACIONAL

España tenía hasta 1997 la mayor tasa de incidencia de sida de todos los países Europeos, pero desde 1998 ha pasado a ocupar el segundo lugar por detrás de Portugal<sup>5</sup>. A diferencia del resto de países de Europa Occidental, en Portugal la incidencia de sida se mantiene todavía creciente y no se ha observado un descenso tras la introducción de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia. En el análisis por categorías de transmisión, España ocupa el segundo lugar en incidencia de casos de sida debidos a transmisión por prácticas homosexuales entre varones y

por el uso de drogas inyectadas, superada únicamente por Portugal, y ocupa el tercer lugar en la categoría de transmisión heterosexual.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Palella FJ, Delaney KM, Moorman AC, Lowveless MO, Fuhrer J, Sattem GA et al. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *N Engl J Med* 1995; 338: 853-860.
2. Grupo para el Estudio de seroprevalencia de VIH anónimo no relacionado en pacientes de consultas de ETS. Seroprevalencia de infección por el VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual. *Med Clin (Barc)* 2000; 114: 211-213.
3. Moreno C, Huerta I, Lezaun ME et al. Evolución del número de nuevos diagnósticos de infección por el VIH en Asturias, Navarra y La Rioja. *Med Clin (Barc)* 2000; 114: 653-655.
4. Consellería de Sanidade e Servicos Sociais. Corrección del efecto causado por el retraso en la notificación de casos en vigilancia en salud pública. Xunta de Galicia, 2000.
5. European centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS Surveillance in Europe. End-year report 1999. 2000, N.º 62. (<http://www.ceses.org>).

(Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal 2000; 8 (3): 21-32 <http://cne.isciii.es>)