

Aspectes rellevants de l'epidemiologia de la infecció del VIH/Sida a Barcelona

Patricia García de Olalla, M. Teresa Brugal, Josep M. Jansà, Hernando Galdós, Joan A. Caylà

Servei d'Epidemiologia
Institut Municipal de Salut Pública. Barcelona.

Resum

La Sida a Barcelona (com a Catalunya, Espanya i altres països del Sud d'Europa) presenta característiques diferencials, com ara un percentatge més elevat de casos en usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) i l'elevada freqüència de la tuberculosi en el moment del diagnòstic. En els darrers anys s'observa una tendència decreixent de la morbiditat i mortalitat, atribuïda als nous tractaments antiretrovirals, cosa que es tradueix en un augment del nombre de persones vives amb Sida. De continuar aquesta tendència seria desitjable la introducció d'un sistema de vigilància del virus d'immunodeficiència humana (VIH), ja que és l'única forma d'obtenir una constància més real de la infecció.

Introducció

L'epidèmia VIH/Sida a Catalunya i Balears (com a la resta de l'estat espanyol i altres països del sud d'Europa) presenta característiques que el fan diferents de la resta dels països europeus. Així, si a Escandinàvia i Anglaterra la majoria dels casos de Sida s'observen entre els barons homosexuals, en països com Espanya i Itàlia, els UDVP representen més de la meitat dels casos declarats¹. L'objectiu del present estudi és descriure les característiques de l'epidèmia VIH/Sida al nostre medi segons dades del registre de casos de la ciutat de Barcelona.

Mètodes

S'analitzen tots els casos de Sida inclosos en el registre del Servei d'Epidemiologia de l'Institut Municipal de Salut Pública (IMS), que des de l'any 1986, recull sistemàticament dades sobre els casos de Sida declarats pels metges, així com els detectats pel Sistema de Vigilància

Epidemiologia Activa (SVEA). Aquest sistema fomenta la declaració dels casos per part dels metges que els diagnostiquen, efectua un control de les altes hospitalàries i dels certificats de defunció. A més, es creuen les dades amb els registres de tuberculosi (TB), drogodependències i mortalitat de la ciutat.

Resultats

Fins al 31 de desembre de 1997 han estat detectats 6.794 casos, dels quals 4.870 residien a la ciutat de Barcelona, cosa que implica una taxa d'incidència acumulada de 294 casos/100.000 habitants. El 1994 es va registrar un augment en el nombre de casos, coincidint amb la inclusió de la TB pulmonar com a criteri diagnòstic de Sida, cosa que va representar un increment del 44,8% respecte del 1993. Des de 1995 s'observa una tendència decreixent en el nombre de casos nous, i el decrement anual és del 23 % l'any 1996 i del 29% al 1997 (Figura 1).

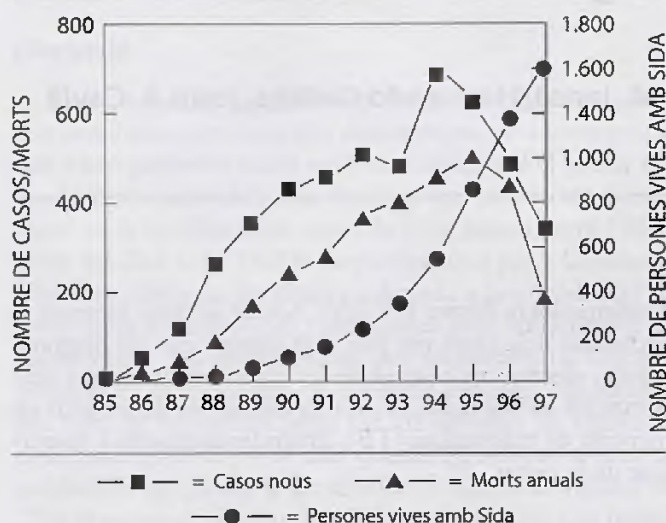
La distribució per zona de residència no és homogènia a la ciutat, presentant les taxes d'incidència acumulada més altes els districtes de Ciutat Vella (1003/100.000 hab.), seguit de Nou Barris (306/100.000 hab.), i les més baixes les Corts i Sarrià-Sant Gervasi (159 i 207/100.000 hab., respectivament). També, podem destacar que a Ciutat Vella, Sants-Montjuïc i Nou Barris que el 20%, 11%, 16%, respectivament, dels casos corresponien a UDVP.

L'anàlisi de les dades reflecteix que la major part dels casos correspon a homes (81%); la raó home-dona és de 4. L'edat mitjana en el moment del diagnòstic de Sida és de 35 anys amb una desviació estàndar (DS) de 10. Les dones són més joves, amb una edat mitjana de 32 anys. Cal destacar que des de l'inici de l'epidèmia, el percentatge de dones ha augmentat d'un 6% el 1985 al 23% el 1997. En la majoria dels casos (63%), la conducta de risc més freqüentment identificada ha sigut l'ús de drogues per via parenteral i només en un 29% s'ha identificat el contacte heterosexual.

La categoria de transmissió més freqüent des de l'any 1986 continua sent la dels UDVP (51% dels casos). El segon lloc l'ocupen els casos atribuïts a la transmissió homosexual entre homes (28% dels casos) i el tercer lloc l'ocupen els casos de transmissió heterosexual (13%). Els casos que s'han generat a causa de la recepció d'hemoderivats suposen l'1,4% del total, i la transmissió perinatal

Correspondència: Dra. Patricia García de Olalla
Servei d'Epidemiologia
Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona
Plaça de Lesseps, 1
08023 Barcelona.
Tel. 93 238 45 54
Fax 93 218 22 75
Adreça electrònica: polalla@imsb.bcn.es

FIGURA 1. Evolució anual de la incidència, mortalitat i prevalença de casos de Sida. Barcelona 1985-1997



l'1,3%, dels quals (64 casos) quasi la totalitat (96%) van ser causats per transmissió vertical, de mare a fill.

Pel conjunt de casos, les tres malalties diagnòstiques més freqüents van ser la TB (present en el 24% dels casos), la pneumònia per *Pneumocystis carinii* (19,7%) i la Síndrome caquètica (10%).

Els canvis en la definició de Sida^{3,4} han significat un gran impacte en el nombre de casos. Això, va suposar un increment del 23% en els casos de Sida a l'any 1988 respecte del 1987, i des de l'any 1994 el 41% del total de casos compleix únicament els criteris de la nova definició.

Del total dels 4.870 malalts de Sida diagnosticats fins 1997, hi ha hagut 3.301 defuncions, cosa que representa una letalitat del 68%. La taxa de mortalitat ha passat de 33/100.000 hab. el 1994 a 12/100.000 el 1997, que suposa un descens del 62% (Figura 1). Comparant la probabilitat de supervivència als 365 dies per als diagnosticats abans del 1988 es va observar que fou del 48,6% (interval de confiança (IC) del 95%:41,7%-55,1%), per als diagnosticats entre el 1988-94 se situava entre el 65% i el 71%, mentre que l'any 1997 aquesta probabilitat va ascendir a 80,4% (IC del 95%: 75,6%-84,4%).

Discussió

Les característiques epidemiològiques dels casos de Sida a Barcelona són un bon reflex de les característiques dels casos de Sida a la resta de Catalunya, on la majoria de malalts són homes joves que pertanyen al grup de transmissió d'UDVP.

Durant el període estudiat es van produir dos canvis en la definició de la Sida, que han significat un gran impacte en el nombre de casos, ja que en el nostre medi existeix un

percentatge elevat de coinfectats amb el *Mycobacterium tuberculosis*. Tot i així, des de 1994 s'observa un descens constant, no solament de la incidència de la Sida, sinó també de la mortalitat. Aquest descens s'atribueix a la utilització de les profilaxis enfront de les malalties oportunistes, a la influència dels nous criteris en el diagnòstic de la Sida (inclusió de la TB), i al tractament amb antiretrovirals, utilitzats ja des de 1987⁵. Encara que fins ara no podem quantificar la relació entre l'ús dels nous tractaments antiretrovirals i la disminució de la mortalitat, pensem que la davallada de la mortalitat pot atribuir-se a la efectivitat d'aquesta teràpia⁶, ja que no hi ha hagut canvi en altre tipus d'intervencions.

Conclusions

Si d'una banda s'observa una forta davallada de la morbiditat i de la mortalitat des de la introducció de les noves teràpies antiretrovirals, de l'altra, això suposa un augment espectacular en el nombre de gent que viu amb Sida. De continuar aquesta evolució favorable en el descens de la mortalitat, seria desitjable la introducció d'un sistema de vigilància epidemiològica de la infecció del VIH al nostre país, com ja es porta a terme en altres països, ja que és l'única manera d'obtenir un reflex més real de l'evolució de l'epidèmia, i d'aquesta manera un disseny més bo de les mesures necessàries per al seu control.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Europea centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS. Surveillance in Europe: Quarterly Report 1998 Mar: 57.
2. Garcia de Olalla P, Cayla JA, Jansà JM, Galdós-Tangüis H, Brugal MT, Pañella H, Maldonado R. Sida a Barcelona 40. Situació a 30 de juny de 1998. Institut Municipal de Salut Pública. Ajuntament de Barcelona: Impremta Municipal, 1998.
3. Center for Disease Control. Revision of the surveillance definition for acquired immunodeficiency syndrome. MMWR 1987; 36 supl: 1s-5s.
4. Ancelle-Park R. Expanded European AIDS case definition. Lancet 1993; 341: 441.
5. Najera R, González J, editores. Teràpia antiretroviral. Reuniones de consenso sobre la infecció por V.I.H. Madrid: Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida, 1997.
6. Hogg RS, O'Shaughnessy MV, Gataric N, Yip B, Craib K, Schechter MT, Montaner J. Decline in deaths from AIDS due to new antiretrovirals. Lancet 1997; 349: 1294.