

# PROTOCOLO DE DETECCIÓN PRECOZ EN PACIENTES CON SOSPECHA DE VIH Y SU INFLUENCIA EN TRABAJADORES DE URGENCIAS

Juan Aldana Romero, Isabel Córdoba Tévar, Pepe Arriaza Álvarez. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

## INTRODUCCIÓN

La prevalencia de VIH ha disminuido durante las últimas dos décadas en la población. Sin embargo, se estima que unas ciento cincuenta mil personas viven con VIH en España, y de ellas, veinte mil no están diagnosticadas. Además, casi la mitad de los nuevos casos de VIH son detectados de manera tardía, provocando un aumento de morbilidad en los pacientes, así como un aumento de riesgo entre los trabajadores sanitarios, sobretodo los dedicados a las urgencias hospitalarias.

Detectando qué casos son los más probables de padecer la enfermedad podremos iniciar el cribado cuanto antes y establecer las medidas de prevención oportunas para los trabajadores expuestos.

## METODOLOGÍA

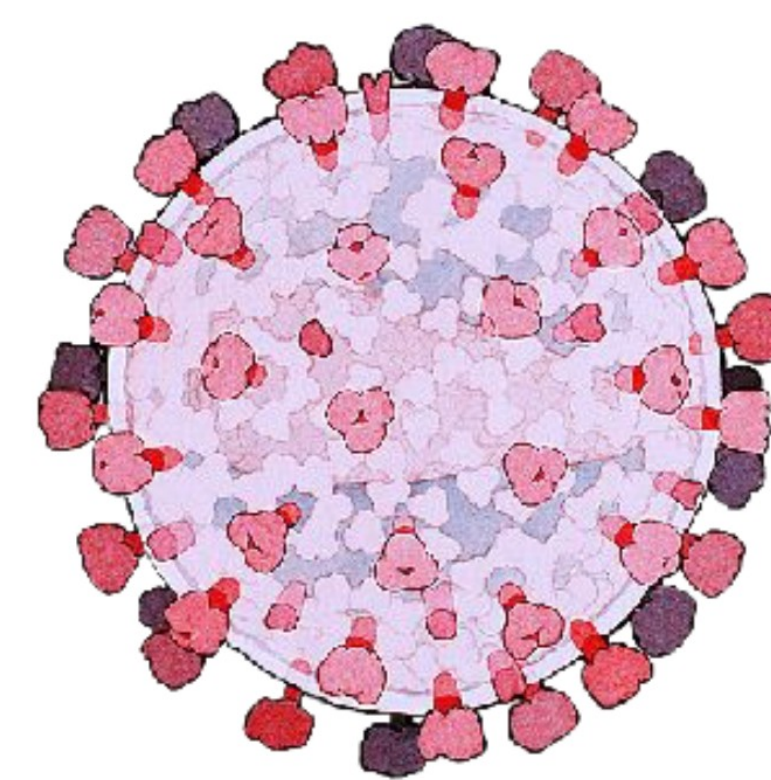
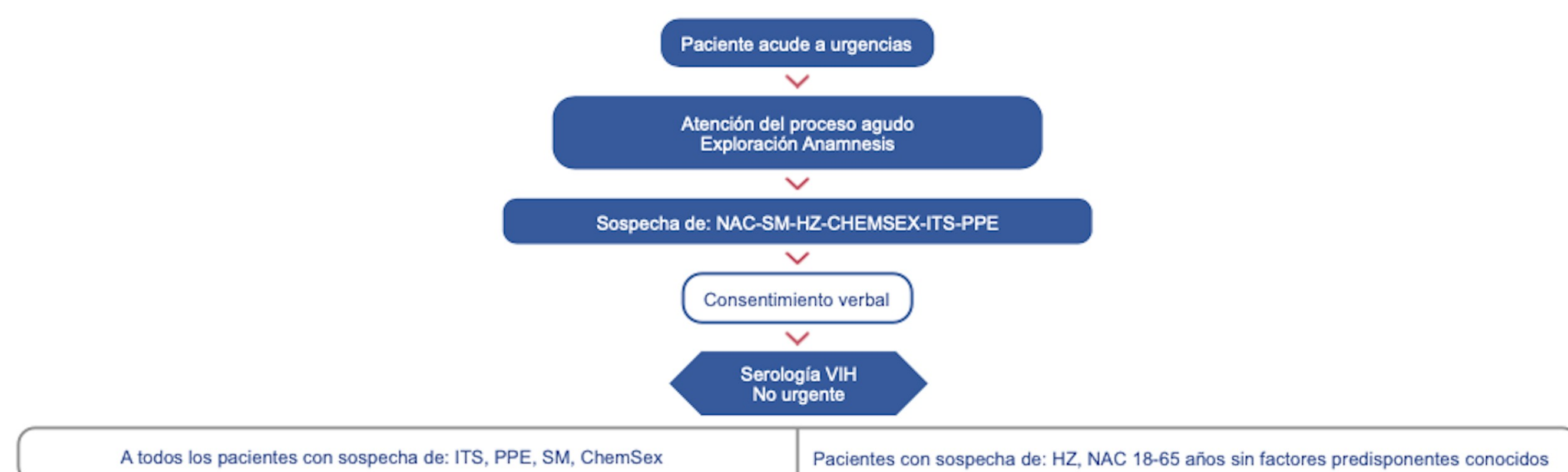
Se realizó una búsqueda bibliográfica sistematizada en metabuscadores (Pubmed y Trip Database) y bases de datos multidisciplinarias especializadas en el área de la salud (Scopus y Web of Science) con las siguientes palabras clave: "VIH", "Detección VIH", "Trabajadores urgencias VIH", "VIH y trabajo", "Profilaxis post exposición", seleccionando 12 artículos. Además se usaron protocolos de actuación elaborados por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

## CONCLUSIONES

Dada la prevalencia actual de virus de inmunodeficiencia humana en pacientes que acuden a urgencias con dolencias específicas ya señaladas en el apartado resultados, se hace indispensable disponer de protocolos de profilaxis post exposición (PPE):

- Solicitar a farmacia del Hospital General o al Supervisor de Enfermería (fin de semana o turno de noche)
- Iniciarla cuanto antes (<4h). Tras 72h no está indicada.
- PPE: Emtricitabina/Tenofovir 1 comp/24h (Truvada) y Raltegravir 1 comp/12h (Isentress). Se dará durante 3 días.

Así como protocolos de cribado precoz como el que aquí se expone de manera esquemática:



## OBJETIVOS

Revisar la bibliografía existente con el objetivo de proponer una serie de actuaciones para sospechar posibles casos de VIH y realizar un preoz diagnóstico, así como establecer las medidas preventivas oportunas en los trabajadores expuestos. Todo ello con el apoyo de un protocolo de actuación estandarizado para las actuaciones en el área de urgencias hospitalarias.

## RESULTADOS

La revisión bibliográfica muestra una prevalencia significativa de VIH en pacientes que acuden a urgencias con las siguientes enfermedades: neumonía adquirida en la comunidad (<65 años), herpes zoster (<65 años), otras enfermedades de transmisión sexual, síndrome mononucleósido y prácticas como el Chemsex. Además, no nos podemos olvidar de la profilaxis postexposición en trabajadores (PPE), para la cual hacen falta protocolos generales de actuación inmediata.

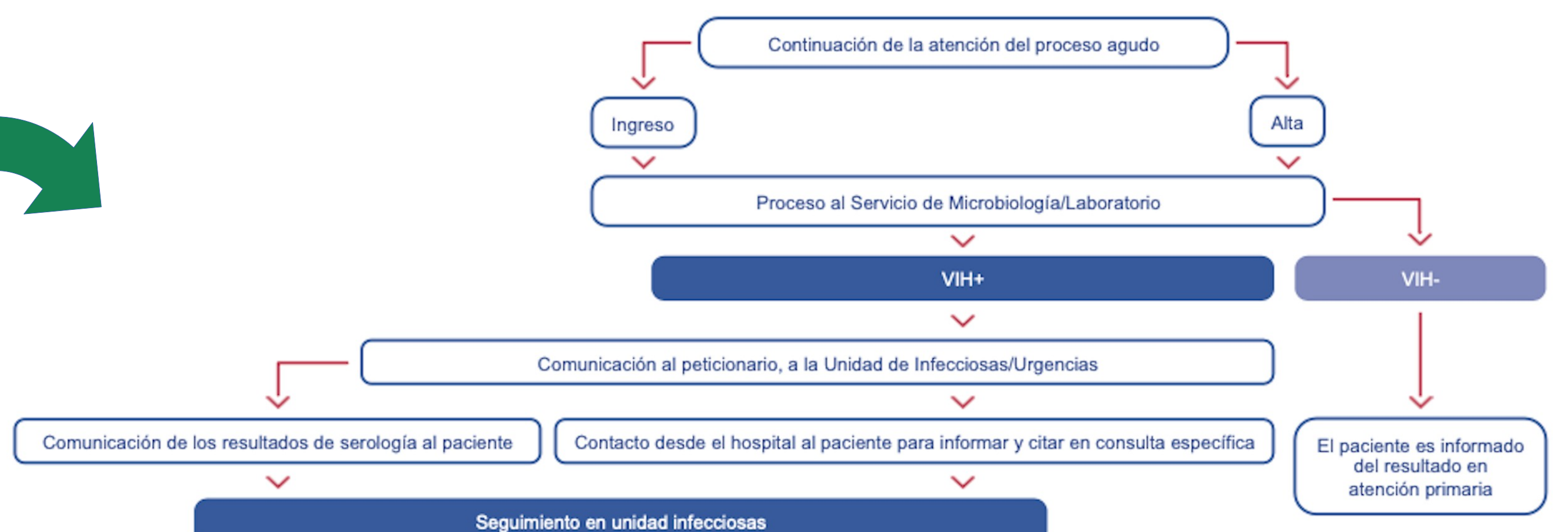


En el lugar donde se produce la **exposición**:

- Lavar con agua y jabón abundante.
- Declarar accidente laboral a mando en línea (C.A.T.I.).
- Extracción 10cc suero al caso fuente
- Remitir a Medicina del Trabajo/Urgencias (según horario).

Urgencias **hospitalarias**:

- Valorar riesgo infección y extraer serología.
- VIH rapid caso fuente.
- Iniciar PPE a VIH ± VHB. Extracción de analítica con hemograma general, bioquímica con enzimas hepáticas y test de gestación.



## BIBLIOGRAFÍA

<https://www.eresvihda.es/que-es-el-vih/vih-una-historia-de-40-anos/datos-en-espana/>

<https://dejatuella.semes.org>

NICE guideline. HIV testing: increasing people uptake among people who may have undiagnosed HIV. 2016. (Consultado 8 octubre 2023). Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng60/chapter/Recommendations#increasing-opportunities-for-hiv-testing>

Lin YD et al. Prevalence of HIV indicator conditions in late presenting patients with HIV: a missed opportunity for diagnosis? QJM. (2019). doi: 10.1093/qjmed/hcy223.

Martín Calle M.C. Síndrome mononucleósido: importancia de un correcto diagnóstico diferencial. SEMERGEN: 2000; 26: 219-220.

Instituto Nacional de Estadística (INE). Población por comunidades, edad (grupos quinquenales), Españoles/Extranjeros, Sexo y Año. 2013. (Consultado 8 octubre 2023). Disponible en: <https://www.ine.es/>.

Ignacio Pérez Valero, José Luis Blanco Arévalo. 99 preguntas claves sobre chemsex. Capítulo: Manejo de las comorbilidades en el paciente que practica ChemSex. Primera edición, Junio de 2017. ISBN: 978-84-697-3947-1

Documento de consenso de GeSIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (Actualización enero 2014). Panel de expertos de GeSIDA y Plan Nacional sobre el Sida. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2014;32:e1-42.

Documento de consenso de GeSIDA/Plan Nacional sobre el Sida sobre Profilaxis postexposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC en adultos y niños. Documento de consenso / Enferm Infecc Microbiol Clin.2016;34(2):121.e1-121.e15.

