

Riesgo relativo de fallecimiento en pacientes VIH positivos por causa no indicativa de sida en las prisiones españolas

E Acín, O Muñoz

Subdirección General de Sanidad Penitenciaria

Objetivo: Describir el riesgo relativo de fallecimiento en las prisiones españolas de los pacientes VIH positivos por causas no sida en los años 2012 y 2013, y su repercusión en la gestión sanitaria.

Material y métodos: Estudio descriptivo del riesgo relativo (RR) de fallecimiento en pacientes VIH (tasa de fallecimiento ajustada en VIH+ / Tasa de fallecimiento ajustada en VIH-) causado por enfermedades no indicativas de caso de sida, en los centros penitenciarios españoles (excepto Cataluña, cuyas competencias penitenciarias están transferidas) en los años 2012 y 2013. Los datos se recogen por los médicos de los centros penitenciarios en un cuestionario con las causas de la defunción y otros factores intercurrentes como el VIH y se remiten a la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. Estos datos se completan con el informe emitido por el hospital de referencia, si falleció ingresado en el mismo, o con los informes de autopsia y toxicológico.

Resultados y discusión: El RR de fallecimiento para los pacientes VIH por todas las causas no sida fue de 5,7 en el análisis conjunto 2012-2013. La mayor asociación se produjo en las causas naturales RR=6,3 y desglosadas por grupos diagnósticos: circulatorias RR=4,7, respiratorias RR=9,0, tumores RR=4,8 y digestivas RR=18,9. El RR fue de 2,9 para fallecimientos por reacción adversa a drogas y de 1,4 para fallecimientos por suicidio.

Aunque la tasa de fallecimiento por enfermedades indicativas de caso de sida ha disminuido notablemente en los últimos años en los centros penitenciarios españoles (0,56 por cada mil internos y año en 2008 hasta 0,08 en 2013), la tasa de fallecimiento por enfermedades no indicativas de caso de sida en los VIH+ es 5,7 veces superior a la de los VIH-. La literatura recoge una mayor incidencia de eventos cardiovasculares, tumores (cáncer de pulmón) y patología respiratoria de origen infeccioso en los pacientes VIH+. El mayor RR es de causa digestiva debido a la patología hepática relacionada con la hepatitis C, ya que un 88% de los pacientes VIH están coinfectados por el VHC. El mayor RR por reacción adversa a drogas y el ligeramente mayor RR de fallecimiento por suicidio es debido a que el 91,9% de los VIH tienen, en su origen, como práctica de riesgo relacionada el uso de drogas inyectadas, que se asocia a su vez a un mayor riesgo de suicidio.

Conclusiones: El mayor riesgo relativo de fallecimiento por causas no sida de los pacientes VIH hace necesario mantener, a pesar del descenso de la tasa de mortalidad por sida, una mayor asignación de recursos sanitarios para estos pacientes que, además del control y tratamiento de la infección VIH, necesitan una mayor atención en consultas programadas para la detección y tratamiento de otras enfermedades para las que presentan un mayor riesgo de fallecimiento.

Palabras clave: Prisiones; Tasa de Mortalidad; Riesgo Relativo; VIH.