

Consejería de Salud y Política Social

Edita: Dirección General de Salud Pública

Semanas 21-24. Año 2011.

Ejemplar gratuito

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA INFECCIÓN POR VIH Y ENFERMEDAD SIDA EN EXTREMADURA

(a fecha de 31 de Diciembre de 2010)

AUTORES: M^ª del Mar Alvarez Díaz

Subdirección de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Servicio Extremeño de Salud.

1. INTRODUCCION.

El Sida ("Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida") es una enfermedad infecciosa producida por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) que afecta al sistema inmunológico causando una situación de inmunodeficiencia celular. Se caracteriza clínicamente, por la aparición de una serie de infecciones oportunistas y neoplasias secundarias a la disminución de la resistencia inmunológica. A estas enfermedades secundarias, que son las que caracterizan y definen al Sida, se las ha llamado "enfermedades indicativas de Sida".

La infección por V.I.H. es toda condición sintomática o no en la que un sujeto susceptible ha entrado en contacto con el V.I.H. y, como resultado, el virus ha penetrado en su organismo, colonizando su tejido linfocitario y/u otros tejidos.

2. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL SIDA EN EXTREMADURA A FECHA DE 30 DE JUNIO DE 2010.

2.1 MATERIAL Y MÉTODO

Los datos analizados se han obtenido del registro autonómico de Sida, donde además de los casos declarados por los médicos que diagnostican un Sida, se encuentran los casos que han sido localizados a través de búsqueda activa realizada por la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, del Servicio Extremeño de Salud.

Se realiza un estudio epidemiológico descriptivo retrospectivo contemplando las variables de persona, tiempo y lugar presentándose en forma de tasas por cien

mil habitantes y porcentajes, para ello utilizamos la población del último censo publicado por el INE, año 2001.

2.2 RESULTADOS

Desde el año 1985 hasta el 31 de Diciembre de 2010 se han declarado al Registro autonómico de Sida un total de 1191 casos lo que supone una tasa de incidencia acumulada por cien mil habitantes (TIA) de 112.52. En el año 2010 se han declarado 6 nuevos casos.

2.2.1 Variable de tiempo

Según la fecha de aparición de enfermedad indicativa de Sida desde el año 1985 podemos observar un aumento de las declaraciones hasta el año 1996 donde empezaron a disminuir las tasas de incidencia acumulada anual (tabla 1).

Tabla 1. Sida en Extremadura. Distribución de casos y tasas de incidencia acumulada anual por 10⁵ hab por años 1985-2010

Año de diagnóstico	Casos	Tasas	Año de diagnóstico	Casos	Tasas
1985	1	0,09	1998	81	7,65
1986	1	0,09	1999	56	5,29
1987	8	0,76	2000	37	3,50
1988	27	2,55	2001	49	4,63
1989	34	3,21	2002	43	4,06
1990	45	4,25	2003	35	3,31
1991	36	3,40	2004	27	2,55
1992	59	5,57	2005	24	2,27
1993	65	6,14	2006	23	2,17
1994	114	10,77	2007	13	1,23
1995	111	10,49	2008	9	0,85
1996	157	14,83	2009	5	0,47
1997	125	11,81	2010	6	0,57
			Total	1191	112,52

2.2.2. Variable de lugar.

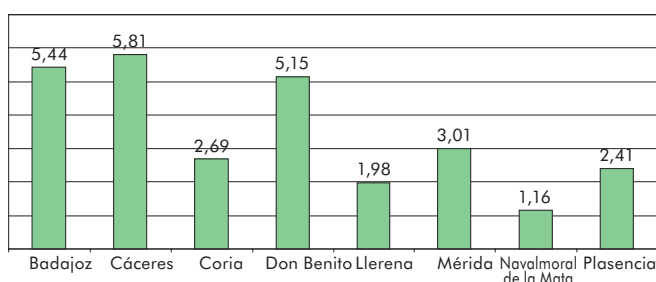
En cuanto a las provincias observamos que es la de Badajoz la que más casos de Sida ha declarado, 689, frente a los 437 casos declarados por la provincia de Cáceres (tabla 2).

Tabla 2. Sida en Extremadura. Distribución de casos por provincias y años de diagnóstico.

Año de Dx	Otras	Badajoz	Cáceres	NC	Total
1985	0	0	1	0	1
1986	0	1	0	0	1
1987	1	3	4	0	8
1988	3	10	14	0	27
1989	2	15	17	0	34
1990	4	25	16	0	45
1991	1	22	13	0	36
1992	3	34	20	2	59
1993	0	38	27	0	65
1994	5	62	47	0	114
1995	11	64	35	1	111
1996	4	86	66	1	157
1997	3	67	53	2	125
1998	6	55	20	0	81
1999	4	31	21	0	56
2000	3	22	12	0	37
2001	1	38	8	2	49
2002	1	25	15	2	43
2003	0	16	18	1	35
2004	0	20	6	1	27
2005	0	17	6	1	24
2006	0	15	8	0	23
2007	0	8	5	0	13
2008	0	5	4	0	9
2009	0	4	1	0	5
2010	0	6	0	0	6
Total	52	689	437	13	1191

Por áreas de salud es la de Cáceres la que mayor tasa de incidencia acumulada media tiene, seguida de Badajoz y Don Benito y la de menor incidencia es el área de Navalmoral de la Mata, (gráfico 1).

Gráfico 1. Sida en Extremadura. Distribución de tasas de incidencia medias acumuladas por 10⁵ hab por áreas de salud.



Según el país de procedencia de los casos, el 97.57% son españoles, seguido de los portugueses, (tabla 3).

Tabla 3. Sida en Extremadura. Casos y porcentajes según país de procedencia.

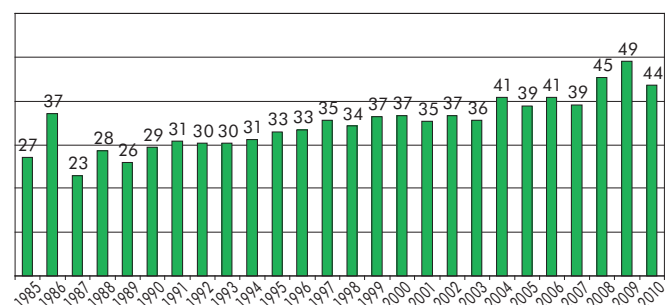
País de Origen	Total	%	% N=1190
Reino Unido	1	0,08	0,08
Venezuela	1	0,08	0,08
Guinea	1	0,08	0,08
Francia	1	0,08	0,08
Rumania	1	0,08	0,08
Senegal	1	0,08	0,08
Ecuador	0	0,00	0,00
Marruecos	4	0,34	0,34
Portugal	18	1,51	1,51
España	1162	97,57	97,65
NC	1	0,08	0,08
Total	1191	100,00	

2.2.3 Variables de persona:

Si atendemos al sexo observamos que de los 1191 casos declarados, 974 eran hombres frente a los 217 mujeres (81.8%, 18.2%).

La edad media al diagnóstico es de 33.46 años, con un rango de 81, una moda de 29 y una desviación estándar de 9.15. Por año de diagnóstico vemos que el promedio de edad tiene una tendencia ascendente, pasando de 27 años en el año 1985 a 44 años en el año 2010, (gráfico 2).

Gráfico 2. Sida en Extremadura. Edad media al diagnóstico y año de diagnóstico.



Por grupos de edad la mayor incidencia aparece en el grupo de 30-34 años con una tasa de incidencia acumulada de 392.50 por cien mil habitantes (tabla 4).

Si cruzamos variables de edad y sexo observamos que en hombres sí permanece más incidente en este grupo etario, sin embargo en mujeres el Sida es más frecuente en el grupo etario 25-29 años (tabla 4).

Tabla 4. Sida en Extremadura. Tasas por 10⁵ hab. Grupo etario y sexo.

Grupos edad	Hombres		Mujeres		Ambos	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
0-4	5	19,27	10	40,37	15	29,57
5-9	2	6,88	1	3,62	3	5,29
10-14	1	2,97	1	3,15	2	3,05
15-19	6	16,21	2	5,83	8	11,22
20-24	61	153,15	19	49,91	80	102,70
25-29	224	553,31	61	158,97	285	361,42
30-34	260	638,70	55	139,08	315	392,50
35-39	230	532,44	32	78,01	262	311,10
40-44	82	203,88	15	40,59	97	125,69
45-49	50	156,74	9	31,39	59	97,40
50-54	24	85,96	6	22,43	30	54,88
55-59	13	50,02	4	15,25	17	32,55
60-64	6	27,09	0	0,00	6	12,96
65-69	5	17,19	1	3,05	6	9,70
70-75	1	4,06	0	0,00	1	1,85
75-79	0	0,00	0	0,00	0	0,00
80-84	0	0,00	1	6,43	1	4,01
Mas 85	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nc	4		0		4	
Total	974	185,54	217	40,67	1191	112,52

En cuanto a la categoría de transmisión más frecuente, ésta es la de "usuarios de drogas inyectadas" (UDIs) con un 72.29% con respecto al total de casos, seguida de "la conducta sexual", con un 19.23%, y dentro de ésta, globalmente es la conducta sexual heterosexual la más frecuente con un 65.73%.

A lo largo de estos años observamos cómo la categoría de transmisión UDIs va disminuyendo, siendo más incidente en los últimos años la conducta sexual, (tabla 5, gráfico 3, gráfico 4) y dentro de esta categoría es el aumento progresivo en los heterosexuales pues la línea de tendencia de la categoría homo/bisexual es ligeramente descendente. Si este análisis a lo largo de los años lo hacemos contemplando el sexo podemos ver que sigue la tónica general, (gráfico 5 y gráfico 6).

Gráfico 3. Sida en Extremadura. Distribución porcentual y conducta sexual.

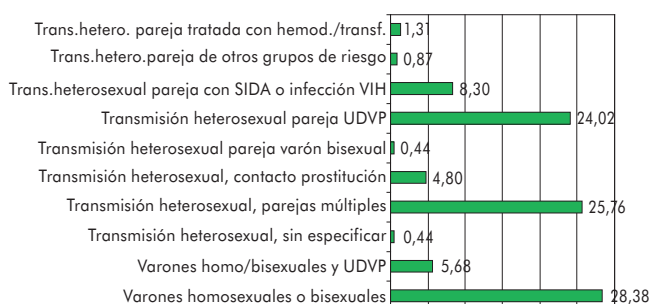


Tabla 5. Sida en Extremadura. Casos y distribución porcentual según año de diagnóstico y categoría de transmisión asignada.

Año de Dx	Desc Casos	%	TMF Casos	%	Otros Casos	%	RHT Casos	%	C Sexual Casos	%	UDIS Casos	%	Total Casos
1985	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	1
1986	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	1
1987	0	0,00	1	12,50	0	0,00	1	12,50	2	25,00	4	50,00	8
1988	1	3,70	1	3,70	0	0,00	2	7,41	4	14,81	19	70,37	27
1989	0	0,00	1	2,94	0	0,00	0	0,00	4	11,76	29	85,29	34
1990	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	11,11	40	88,89	45
1991	2	5,56	0	0,00	0	0,00	1	2,78	7	19,44	26	72,22	36
1992	2	3,39	1	1,69	0	0,00	3	5,08	11	18,64	42	71,19	59
1993	3	4,62	2	3,08	1	1,54	1	1,54	6	9,23	52	80,00	65
1994	5	4,39	4	3,51	1	0,88	1	0,88	17	14,91	86	75,44	114
1995	2	1,80	0	0,00	0	0,00	4	3,60	11	9,91	94	84,68	111
1996	5	3,18	1	0,64	1	0,64	5	3,18	31	19,75	114	72,61	157
1997	2	1,60	0	0,00	0	0,00	2	1,60	25	20,00	96	76,80	125
1998	1	1,23	2	2,47	1	1,23	0	0,00	24	29,63	53	65,43	81
1999	2	3,57	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	16,07	45	80,36	56
2000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	2,70	6	16,22	30	81,08	37
2001	5	10,20	2	4,08	2	4,08	0	0,00	9	18,37	31	63,27	49
2002	11	25,58	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	16,28	25	58,14	43
2003	1	2,86	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	20,00	27	77,14	35
2004	4	14,81	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	33,33	14	51,85	27
2005	5	20,83	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	29,17	12	50,00	24
2006	1	4,35	0	0,00	0	0,00	1	4,35	12	52,17	9	39,13	23
2007	4	30,77	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	30,77	5	38,46	13
2008	2	22,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	44,44	3	33,33	9
2009	1	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	60,00	1	20,00	5
2010	1	16,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	50,00	2	33,33	6
Total	60	5,04	15	1,26	6	0,50	22	1,85	229	19,23	859	72,12	1191

TMF: transmisión materno infantil. RHT: Transmisión sanguínea/receptores hemoderivados.

Gráfico 4. Sida en Extremadura. Distribución de casos y conducta sexual por año de diagnóstico.

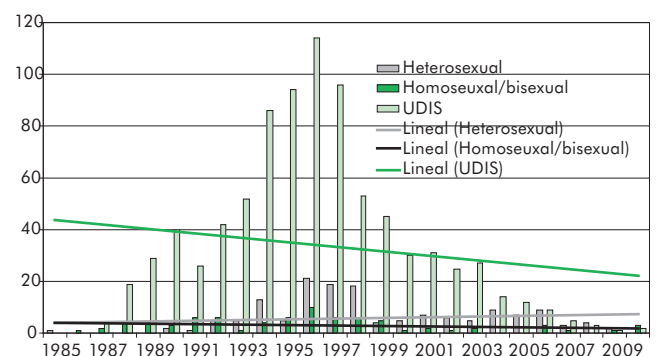


Gráfico 5. Sida en Extremadura. Distribución de casos. Conducta sexual/UDIS por año de diagnóstico y sus líneas de tendencia. Hombres

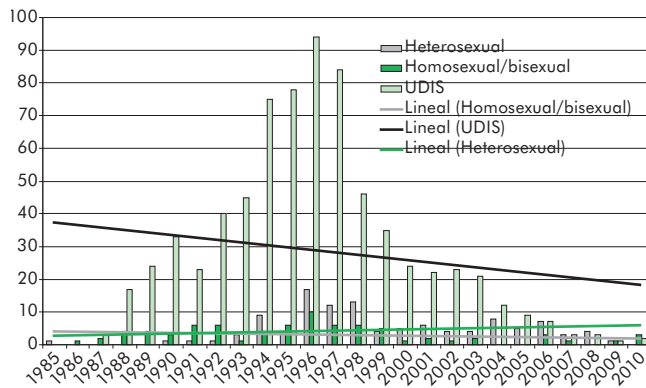
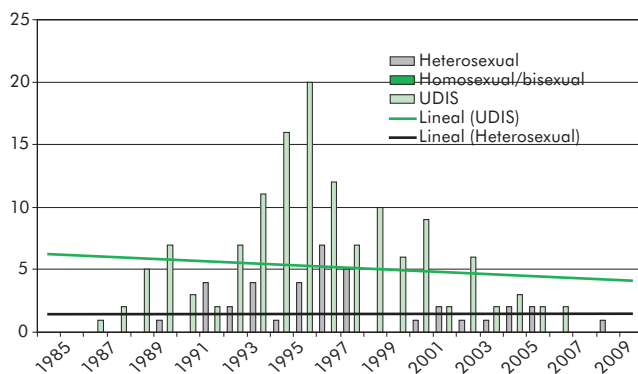


Gráfico 6. Sida en Extremadura. Distribución de casos. Conducta sexual/UDIS por año de diagnóstico y sus líneas de tendencia. Mujeres



Las dos categorías de transmisión más frecuente difieren en cuanto a los grupos de edad, así los casos de Sida UDIS son más frecuentes en el grupo de edad de 30-34 y los casos de Sida según conducta sexual son más frecuentes en el grupo de edad de 35-39 años, (tabla 6).

La primera enfermedad indicativa de Sida más frecuente y motivo de diagnóstico en general es la tuberculosis extrapulmonar o diseminada. Por sexos, en varones sigue siendo la misma enfermedad la más frecuente mientras que en mujeres es la candidiasis esofágica (tabla 7).

En edad pediátrica las enfermedades indicativas más frecuentes y motivo de diagnóstico de Sida son la neumonía por *Pneumocystis carinii*, y el Síndrome caquéctico en ambos sexos y en hombres y en mujeres las infecciones bacterianas, síndrome caquéctico y candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar (tabla 8).

Tabla 6. Sida en Extremadura. Tasas de incidencia acumulada específicas por 10⁵ hab. según categoría de transmisión y grupo de edad.

Grupo de edad	Desconocido	HMF	Otros	Receptores Hemo/Transf	Conducta Sexual	UDIS
0-4	1,97	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00
5-9	1,76	1,76	0,00	1,76	0,00	0,00
10-14	1,53	0,00	0,00	0,00	0,00	1,53
15-19	0,00	0,00	0,00	4,21	0,00	7,01
20-24	0,00	0,00	0,00	3,85	10,27	88,58
25-29	8,88	0,00	1,27	1,27	51,99	298,01
30-34	18,69	0,00	4,98	3,74	51,09	314,00
35-39	8,31	0,00	0,00	3,56	62,93	236,30
40-44	14,25	0,00	1,30	3,89	36,28	69,97
45-49	9,91	0,00	0,00	3,30	42,92	41,27
50-54	7,32	0,00	0,00	0,00	31,10	16,46
55-59	5,74	0,00	0,00	1,91	17,23	7,66
60-64	2,16	0,00	0,00	2,16	8,64	2,16
65-69	4,85	0,00	0,00	1,62	1,62	1,62
70-74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75-79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80-84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mas de 85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NC		0,00	0,00	0,00	0,09	0,38
	85,37	29,37	7,55	31,27	314,17	1084,94

Tabla 7. Sida en Extremadura. Casos y distribución porcentual de casos según enfermedad indicativa de Sida.

ENFERMEDAD INDICATIVA	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Cáncer invasivo de cuello uterino	0	0,00	9	4,15	9	0,76
Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar	2	0,21	4	1,84	6	0,50
Candidiasis esofágica	136	13,96	33	15,21	169	14,19
Complejo M. avium ó M. Kansaii	9	0,92	2	0,92	11	0,92
Criptococosis extrapulmonar	25	2,57	7	3,23	32	2,69
Criptosporidiasis con diarrea más de un mes	20	2,05	7	3,23	27	2,27
Encefalopatía por VIH	30	3,08	5	2,30	35	2,94
Enfermedad por citomegalovirus	6	0,62	7	3,23	13	1,09
Herpes simple bronquial, pulmonar o esofágico	1	0,10	0	0,00	1	0,08
Herpes simple mucocutáneo crónico	17	1,75	13	5,99	30	2,52
Isosporidiasis con diarrea	4	0,41	0	0,00	4	0,34
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	24	2,46	2	0,92	26	2,18
Linfoma no-Hodgkin	25	2,57	2	0,92	27	2,27
Linfoma primario de cerebro	2	0,21	0	0,00	2	0,17
Múltiples infecciones bacterianas recurrentes	1	0,10	2	0,92	3	0,25
Mycobacterium de otras especies, extrapulmonar	3	0,31	2	0,92	5	0,42
Neumonía bacteriana recurrente	40	4,11	8	3,69	48	4,03
Neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i>	143	14,68	30	13,82	173	14,53
Retinitis por citomegalovirus	16	1,64	4	1,84	20	1,68
Sarcoma de Kaposi	17	1,75	5	2,30	22	1,85
Septicemia por Salmonella	5	0,51	1	0,46	6	0,50
Síndrome caquéctico por VIH	46	4,72	11	5,07	57	4,79
Toxoplasmosis cerebral	61	6,26	8	3,69	69	5,79
Tuberculosis extrapulmonar o diseminada	180	18,48	24	11,06	204	17,13
Tuberculosis pulmonar	161	16,53	31	14,29	192	16,12
Total	974	100,00	217	100,00	1191	100,00

Tabla 8. Sida en Extremadura. Casos y distribución porcentual de casos según enfermedad indicativa de Sida. Edad pediátrica

ENFERMEDAD INDICATIVA	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar	0	0,00	2	16,67	2	10,00
Candidiasis esofágica	0	0,00	1	8,33	1	5,00
Complejo M. avium ó M. Kansasii	0	0,00	1	8,33	1	5,00
Encefalopatía por VIH	0	0,00	1	8,33	1	5,00
Enfermedad por citomegalovirus	0	0,00	1	8,33	1	5,00
Múltiples infecciones bacterianas recurrentes	1	12,50	2	16,67	3	15,00
Neumonía por Pneumocystis carinii	4	50,00	1	8,33	5	25,00
Retinitis por citomegalovirus	0	0,00	1	8,33	1	5,00
Síndrome caquético por VIH	3	37,50	2	16,67	5	25,00
Total	8	100,00	12	100,00	20	100,00

Entre las enfermedades asociadas la más incidente es la candidiasis seguida de la hepatitis C (tabla 9).

Tabla 9. Sida en Extremadura. Distribución de Casos según enfermedad asociada al Sida.

E. Asociadas	Casos	N=842%
Hepatitis B	274	32,54
Hepatitis C	482	57,24
Candidiasis	517	61,40
Leishmania	15	1,78
Sifilis	36	4,28
Gonococia	10	1,19
Otras ITS	61	7,24
Otras	91	10,81
Total	1486	176,48

* La suma de las enfermedades asociadas suma más del total de casos de Sida, pues un caso puede tener más de una enfermedad asociada.

2.3. MORTALIDAD.

Según el registro de casos de Sida el número total de fallecimientos comunicados al registro son 555, lo que supone una tasa acumulada de letalidad de 46.60% (tabla 10).

Tabla 10. Sida en Extremadura. Casos y distribución porcentual según fallecimiento.

Fallecimiento	Casos	%
No	570	47,86
Si	555	46,60
NC	66	5,54
Total	1191	100,00

El mayor número de fallecidos aparece en el grupo de edad de 30-34 años,(tabla 11).

Tabla 11. Sida en Extremadura. Casos y distribución porcentual de fallecidos según grupo etario.

Grupo edad	Fallecidos	%
0-4	5	0,90
5-9	1	0,18
10-14	1	0,18
15-19	4	0,72
20-24	36	6,50
25-29	139	25,09
30-34	155	27,98
35-39	115	20,76
40-44	41	7,40
45-49	27	4,87
50-54	11	1,99
55-59	10	1,81
60-64	5	0,90
65-69	3	0,54
70-74	1	0,18
75-79	0	0,00
80-84	0	0,00
Mas de 80	0	0,00
Total	554	100,00

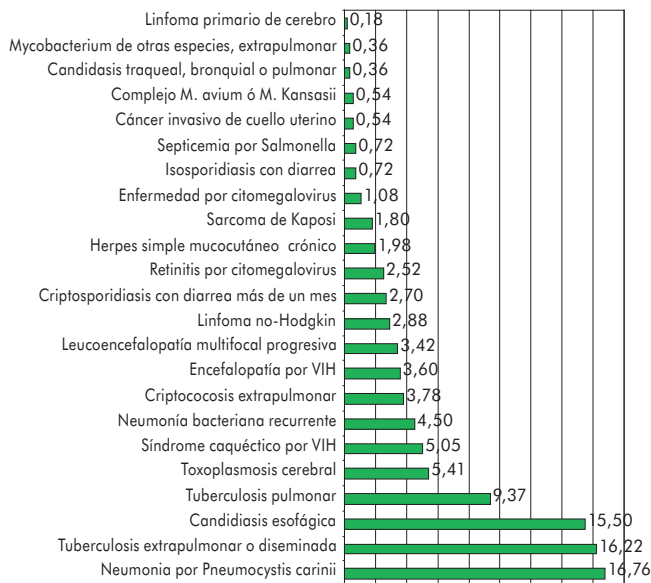
Según la categoría de transmisión, la mayor tasa de letalidad aparece en los UDIS, (tabla 12).

Tabla 12. Sida en Extremadura. Tasas de letalidad según grupo de riesgo.

Grupo de Riesgo	Fallecimientos	Casos Dx	Tasa de Letalidad
Desconocido	23	60	38,33
TMH	6	15	40,00
Otros tipos de exposición	1	6	16,67
RHT	9	22	40,91
Conducta Sexual	95	229	41,48
UDIS	421	859	49,01
Total	555	1191	46,60

Según la enfermedad indicativa, podemos observar que el mayor porcentaje de letalidad aparece en aquellos casos que debutaron con una neumonía Pneumocystis carinii (gráfico 7).

Gráfico 7. Sida en Extremadura. % de Fallecimiento según enfermedad indicativa.



2.4. CONCLUSIONES

La incidencia de Sida en nuestra Comunidad autónoma ha disminuido considerablemente desde el año 1996. Es la provincia de Badajoz la que mayor nº de casos acumulados presenta a lo largo de estos años aunque es el área de Cáceres la que presenta mayor tasas de incidencia media acumulada por 10⁵ hab. Sigue afectando a población joven aunque la media de edad de aparición de la enfermedad es cada vez mayor, probablemente debido al diagnóstico y tratamiento más precoz de las nuevas infecciones por VIH.

El patrón epidemiológico no ha variado mucho en estos años, sigue siendo más frecuente en hombres y en usuarios por drogas inyectadas, aunque en ambos sexos la conducta sexual va en aumento siendo la principal en los últimos años y dentro de ésta la heterosexual tanto en hombres como en mujeres.

Las mujeres enferman en edades más tardías que los hombres.

La tuberculosis extrapulmonar y diseminada junto con la candidiasis esofágica siguen siendo las enfermedades indicativas más frecuentes en edades adultas, en niños sin embargo son la neumonía *Pneumocystis carinii* y el Síndrome Caquético.

Como enfermedades asociadas al Sida las más incidentes son la Hepatitis C y la candidiasis, dos enfermedades muy relacionadas con las dos principales categorías de transmisión.

3. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA INFECCIÓN POR VIH EN EXTREMADURA

3.1.- ANTECEDENTES:

El Sistema de Información de Nuevas Infecciones por VIH de la Comunidad Autónoma de Extremadura tiene como objetivo, cubrir las necesidades informativas que permitan conocer la incidencia, prevalencia, supervivencia, historia natural y otros aspectos relacionados con los enfermos diagnosticados de infección por VIH, para las actividades de planificación y gestión en el terreno sanitario, en todos los centros sanitarios de la comunidad.

En el Real decreto 2210/1995 de 28 de Diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia epidemiológica en su artículo 4 especifica que dicha " ...red quedará constituida además del sistema básico de información y aquellos sistemas especiales que las autoridades sanitarias especifiquen por Sistemas específicos de vigilancia epidemiológica basados en sistemas de registros de casos, encuestas de seroprevalencia, sistemas centinelas y otros que se podrán aplicar a la vigilancia epidemiológica del SIDA, VIH, y enfermedades inmunoprevenibles.... ".

Esto mismo queda constatado en el decreto 92/1997 de 1 de Julio por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

Además, por Orden de 18 de Diciembre de 2000, se crea un fichero específico con datos de carácter personal, gestionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, relativo al Sistema de información de nuevas infecciones por VIH. A nivel autonómico por orden de 5 de Julio de 2001, se crea el Sistema de información de nuevas infecciones por VIH de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

3.2.- MATERIAL Y MÉTODO:

Los datos se han obtenido del Sistema de información de Nuevas Infecciones por VIH de la Comunidad autónoma.

Se realiza un estudio epidemiológico descriptivo retrospectivo analizando desde el año 2001 hasta 31 de Diciembre del año 2010, en números absolutos y en incidencias acumuladas en forma de tasas por cien mil habitantes.

Igualmente se han analizado las variables de edad, sexo y prácticas de riesgo.

Los datos de población se han obtenido del censo del año 2001, publicados por el INE.

3.3.- RESULTADOS:

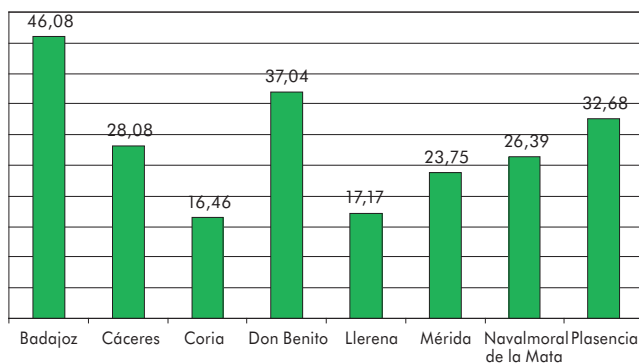
En este periodo de estudio se han notificado a la Red de Vigilancia Epidemiológica un total de 350 casos de infección por VIH, lo que supuso una tasa de incidencia acumulada de 33.07 casos por cien mil habitantes. En el año 2010 se han declarado un total de 37 casos nuevos, (tabla 13).

Tabla 13. Nuevas infecciones por VIH en Extremadura. Casos y tasas por 10⁵ habitantes por año de diagnóstico.

Año de Diagnóstico	Total	Tasas
2001	41	3,87
2002	35	3,31
2003	37	3,50
2004	32	3,02
2005	21	1,98
2006	35	3,31
2007	41	3,87
2008	41	3,87
2009	30	2,83
2010	37	3,50
Total	350	33,07

Atendiendo a la distribución por áreas de salud, la mayor incidencia aparece en el área de Badajoz, con una tasa de incidencia acumulada de 46.08 casos por cien mil habitantes (gráfico 7).

Gráfico 7. Nuevas infecciones por VIH. Tasas por cien mil habitantes por áreas de Salud.



En cuanto al país de origen de las personas infectadas, se desconoce este ítem en un caso y el 85.67% son españoles, (tabla 14).

Tabla 14. Nuevas infecciones por VIH en Extremadura. Casos y distribución porcentual según país de procedencia.

País	Casos	%
Alemania	1	0,29
Angola	1	0,29
Argentina	2	0,57
Brasil	6	1,72
Colombia	3	0,86
Ecuador	1	0,29
España	299	85,67
Estados Unidos	2	0,57
Guinea	2	0,57
Holanda	1	0,29
Italia	1	0,29
Kenia	1	0,29
Mali	1	0,29
Nigeria	2	0,57
Paraguay	1	0,29
Portugal	17	4,87
Republica Checa	1	0,29
Republica Dominicana	1	0,29
Rumania	4	1,15
Senegal	1	0,29
Venezuela	1	0,29
Total	349	100,00

La incidencia es mayor en hombres (N= 269) que en mujeres (N= 81).

La edad media de aparición de la infección es de 37.41, desviación típica 10.96, rango de 75, y moda de 33 años. El grupo de edad donde aparece más incidente en hombres y ambos sexos es de 35-39 años y en mujeres la mayor incidencia es en el grupo de edad de 40-44 años, (tabla 15).

Tabla 15. Nuevas infecciones por VIH. Número de casos según sexo y grupos etarios.

Grupo Etario	Hombre		Mujer		Ambos sexos	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
0-4	2	7,71	2	8,07	4	7,89
5-9	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14	1	2,97	0	0,00	1	1,53
15-19	2	5,40	0	0,00	2	2,80
20-24	12	30,13	5	13,14	17	21,82
25-29	31	76,57	15	39,09	46	58,33
30-34	50	122,83	17	42,99	67	83,48
35-39	59	136,58	14	34,13	73	86,68
40-44	50	124,32	16	43,29	66	85,52
45-49	25	78,37	5	17,44	30	49,53
50-54	15	53,72	3	11,22	18	32,93
55-59	6	23,09	2	7,62	8	15,32
60-64	6	27,09	0	0,00	6	12,96
65-69	3	10,32	1	3,05	4	6,47
70-74	2	8,12	0	0,00	2	3,70
75-79	1	5,61	0	0,00	1	2,38
NC	4		1		5	
Total	269	51,24	81	15,18	350	33,07

En cuanto al estadio clínico, se desconoce en 46 casos, en el resto es la infección asintomática la forma clínica de aparición más frecuente muy seguida del SIDA, tabla 16.

Tabla 16.- Nuevas infecciones por VIH. Estadio clínico de la infección.

Estadio Clínico	Total	%N=304
Primoinfección	30	9,87
Asintomática	115	37,83
Sintomática sin criterios de Sida	53	17,43
Sida	106	34,87
Desconocido	46	
Total	350	153,51

Por categoría de transmisión y sexo, en ambos, la más frecuente es la transmisión por conducta sexual seguida de los UDIS, también en hombres y en mujeres. Hay que tener en cuenta que comparando las dos categorías más incidentes, la conducta sexual aparece en edades más tempranas, (tabla 17, 18, 19).

Tabla 17.- Nuevas infecciones por VIH. Casos y distribución porcentual según categoría de transmisión y grupos de edad en ambos sexos

Ambos	Desc		África		Cond Sexual		TMF		Otros		Tran sanguínea		UDIS	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
0-4	2	50,00	0	0,00	0	0,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19	0	0,00	0	0,00	2	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20-24	2	11,76	0	0,00	12	70,59	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	17,65
25-29	14	30,43	0	0,00	22	47,83	0	0,00	1	2,17	0	0,00	9	19,57
30-34	19	28,36	0	0,00	24	35,82	0	0,00	0	0,00	0	0,00	24	35,82
35-39	15	20,55	0	0,00	30	41,10	0	0,00	1	1,37	0	0,00	27	36,99
40-44	20	30,30	0	0,00	19	28,79	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	40,91
45-49	9	30,00	1	3,33	10	33,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	33,33
50-54	5	27,78	1	5,56	10	55,56	0	0,00	0	0,00	1	5,56	1	5,56
55-59	2	25,00	1	12,50	5	62,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
60-64	3	50,00	0	0,00	3	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
65-69	2	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	50,00
70-74	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
75-79	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DC	4	80,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	99	28,29	3	0,86	138	39,43	3	0,86	2	0,57	1	0,29	104	29,71

Tabla 18.- Nuevas infecciones por VIH. Casos y distribución porcentual según categoría de transmisión y grupos de edad en mujeres.

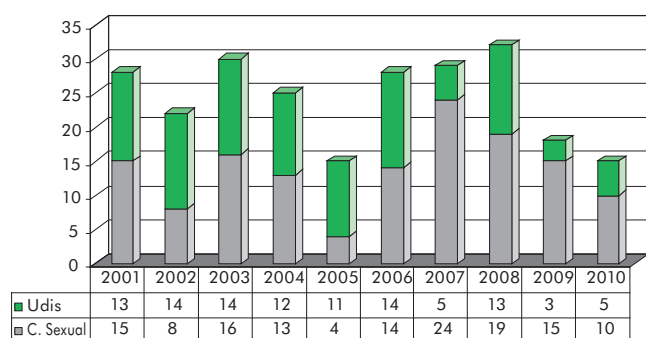
Mujer	Desco		África		Cond sexual		TMF		Otros		Tran sanguínea		UDIS	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
0-4	2	66,67	0	0,00	0	0,00	1	33,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9	0	NC	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14	0	NC	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19	0	NC	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	1,00	0	0,00	0	0,00
20-24	1	20,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	60,00
25-29	4	26,67	0	0,00	6	40,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	33,33
30-34	5	29,41	0	0,00	8	47,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	23,53
35-39	4	28,57	0	0,00	5	35,71	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	35,71
40-44	4	25,00	0	0,00	5	31,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	43,75
45-49	0	0,00	0	0,00	3	60,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	40,00
50-54	0	0,00	0	0,00	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
55-59	1	50,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
60-64	0	Nc	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
65-69	0	Nc	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
70-74	0	Nc	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
75-79	0	Nc	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DC	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	22	26,83	0	0,00	32	39,02	1	1,22	0	0,00	0	0,00	27	32,93

Tabla 19.- Nuevas infecciones por VIH. Casos y distribución porcentual según categoría de transmisión y grupos de edad en hombres.

Hombres	Desc		África		Cond Sexual		TMF		Otros		Tran sanguínea		UDIS	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
0-4	0	NC	0	Nc	0	Nc	1	NC	0	NC	0	0,00	0	0,00
5-9	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19	0	0,00	0	0,00	2	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20-24	1	8,33	0	0,00	11	91,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25-29	10	32,26	0	0,00	16	51,61	0	0,00	1	3,23	0	0,00	4	12,90
30-34	14	28,00	0	0,00	16	32,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20	40,00
35-39	11	18,64	0	0,00	25	42,37	0	0,00	1	1,69	0	0,00	22	37,29
40-44	16	32,00	0	0,00	14	28,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20	40,00
45-49	9	36,00	1	4,00	7	28,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	32,00
50-54	5	33,33	1	Nc	7	46,67	0	0,00	0	0,00	1	6,67	1	6,67
55-59	1	16,67	1	16,67	4	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
60-64	3	50,00	0	0,00	3	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
65-69	2	66,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
70-74	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
75-79	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DC	3	75,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	77	28,73	3	1,12	106	39,55	2	0,75	2	0,75	1	0,37	77	28,73

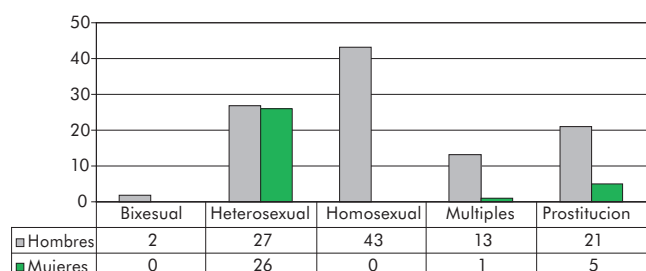
A lo largo de estos años ha ido variando la incidencia según grupos de riesgo siendo en los últimos 4 años la categoría "conducta sexual" la más incidente, (gráfico 8)

Gráfico 8. Nuevas infecciones por VIH. Casos según grupo de riesgo UDIS/ Conducta sexual, por año de diagnóstico.



Dentro de la conducta sexual es la heterosexual la más incidente en ambos sexos y mujeres, pero en hombres es claramente mayoritaria la Homo/Bisexual, (gráfico 9)

Gráfico 9. Nuevas infecciones por VIH. Casos según Conducta sexual y sexo.



A lo largo de los años podemos observar cómo en ambos sexos, mujeres y hombres la conducta de riesgo UDIS y Heterosexual tiene una tendencia descendente mientras que es muy llamativa la tendencia ascendente de la categoría de riesgo Homosexual en hombres, (gráfico 10, 11, 12).

Gráfico 10. Nuevas infecciones por VIH. Evolución de las categorías de riesgos más frecuente en ambos sexos.

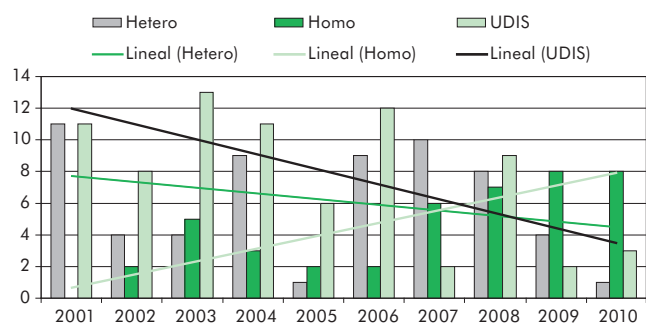


Gráfico 11. Nuevas infecciones por VIH. Evolución de las categorías de riesgos más frecuente en mujeres.

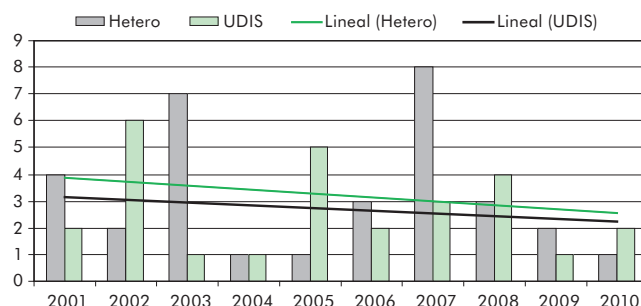
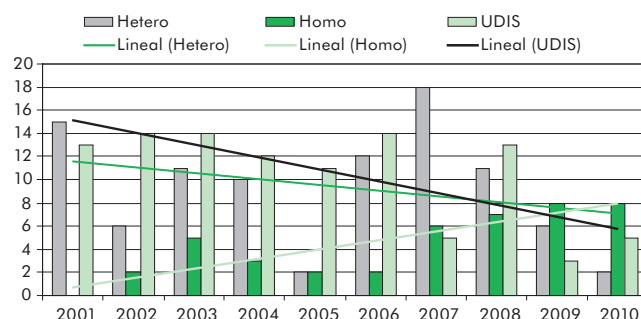


Gráfico 12. Nuevas infecciones por VIH. Evolución de las categorías de riesgos más frecuente en hombres.



En cuanto a la mortalidad se notificaron 37 fallecimientos de los 350 suponiendo un porcentaje de letalidad de 10.57%, (tabla 20).

Tabla 20. Nuevas infecciones por VIH en Extremadura. Casos y distribución porcentual de fallecidos.

Fallecido	Casos	%N
Si	37	10,57
No	254	72,57
NC	59	16,86
Total general	350	100,00

3.4.- CONCLUSIONES:

La incidencia de infección por VIH se ha mantenido estable durante todos los años del periodo de estudio. El patrón epidemiológico de las nuevas infecciones por VIH es muy similar al SIDA en cuanto a género y edad. Difiere de forma importante en la categoría de transmisión más frecuente, siendo en las nuevas infecciones por VIH la "conducta sexual". Destacar la tendencia ascendente de esta infección en varones homosexuales así como la edad temprana de aparición.

Es preocupante que el 34.87% de los casos nuevos diagnosticados debutan directamente como SIDA, lo cual nos hace pensar en la necesidad de hacer llegar a la población a riesgo la necesidad del diagnóstico precoz. Además nos está indicando este dato que tenemos una bolsa de población infectante importante que desconoce su estado de infección y por tanto constituye un problema importante de salud pública.

Enfermedades de Declaración Obligatoria. Semanas 21-24. Año 2011

Centro Declaración	Enfermedad	Medidas			
		Casos			
		Tiempo Epidemiológico			
		21	22	23	24
BADAJOZ	Gripe	1	2	0	0
	TBC respiratoria	0	1	0	0
	Sarampión	14	6	7	9
	Varicela	18	11	35	22
	Enfermedad Meningocócica	0	1	0	0
	Parotiditis	1	0	0	0
MÉRIDA	Gripe	0	3	1	0
	Sarampión	0	2	1	2
	Varicela	4	1	4	4
DON BENITO-VILLANUEVA	Gripe	1	2	0	0
	TBC respiratoria	0	0	1	0
	Varicela	34	40	0	0
	Parotiditis	1	0	0	0
LLERENA-ZAFRA	Gripe	2	3	0	3
	Sarampión	1	1	1	2
	Rubeola	1	0	0	0
	Varicela	5	15	10	11
	Hepatitis B	0	0	1	0
	TBC Otras localizaciones	0	0	0	1
	Neumococo	0	0	0	1
CACERES	Gripe	20	20	2	5
	TBC respiratoria	0	0	1	0
	Varicela	4	4	6	2
	Parotiditis	0	3	2	0
CORIA	Gripe	2	3	2	4
	TBC respiratoria	0	0	0	1
	Varicela	0	0	5	0
	Hepatitis B	0	1	0	0
PLASENCIA	Gripe	0	4	4	4
	TBC respiratoria	0	0	0	4
	Varicela	8	6	10	8
	Parotiditis	3	5	0	0
	Hepatitis C	0	1	0	0
	Neumococo	1	0	0	0
NAVALMORAL DE LA MATA	Gripe	2	3	0	1
	Varicela	1	0	0	0
	Sífilis	0	0	1	0

Sistema de Información Microbiológica. Sensibilidad/ Resistencia antimicrobianos. Semana 24

Antibiótico	Total	Sensible	% S	Intermedia	% I	Resistente	% R	No Consta	%
Eritromicina	69	65	94,20%	0	0,00%	4	5,80%	0	0,00%
Eritromicina	20	20	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ampicilina	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cotrimoxazol	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Gentamicina	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Estreptomina	15	15	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Etambutol	15	15	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Isoniacida	15	14	93,33%	0	0,00%	1	6,67%	0	0,00%
Pirazinamida	15	15	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rifampicina	15	15	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ceftriaxona	4	4	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ciprofloxacino	4	3	75,00%	0	0,00%	1	25,00%	0	0,00%
Penicilina	4	4	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cefotaxima	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Penicilina	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cefotaxima	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Penicilina	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ampicilina	4	1	25,00%	0	0,00%	3	75,00%	0	0,00%
Cefotaxima	3	3	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ciprofloxacino	4	3	75,00%	0	0,00%	1	25,00%	0	0,00%
Cotrimoxazol	3	2	66,67%	0	0,00%	1	33,33%	0	0,00%
Ampicilina	37	9	24,32%	0	0,00%	27	72,97%	0	0,00%
Cefotaxima	34	34	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ciprofloxacino	35	33	94,29%	0	0,00%	2	5,71%	0	0,00%
Cotrimoxazol	36	36	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ampicilina	11	8	72,73%	0	0,00%	3	27,27%	0	0,00%
Cefotaxima	11	11	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ciprofloxacino	11	11	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cotrimoxazol	9	9	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ampicilina	49	11	22,45%	0	0,00%	33	67,35%	4	8,16%
Cefotaxima	42	41	97,62%	0	0,00%	1	2,38%	0	0,00%
Ciprofloxacino	43	43	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cotrimoxazol	46	41	89,13%	0	0,00%	5	10,87%	0	0,00%
Cefotaxima	14	14	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Eritromicina	15	12	80,00%	0	0,00%	3	20,00%	0	0,00%
Penicilina	14	9	64,29%	2	14,29%	3	21,43%	0	0,00%
Vancomicina	13	13	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

Sistema de Información Microbiológica. Aislamientos semanas 21-24

Microorganismo	Incidencia	Incidencia	Incidencia	Incidencia	Total
Adenovirus 40/41	0	0	3	0	3
Bacilo acido alcohol resistente	0	2	0	1	3
Campilobacter jejuni	3	0	4	1	8
Campilobacter spp.	0	1	1	1	3
Chlamydia trachomatis	1	0	0	0	1
Cryptosporidium	0	0	1	0	1
Echinococcus granulosus	0	0	1	0	1
Giardia lamblia	1	0	0	1	2
H.I.V.	1	3	2	0	6
Mycobacterium tuberculosis complejo	1	0	2	1	4
Neisseria gonorrhoeae	0	1	1	0	2
Rotavirus	2	3	3	1	9
Salmonella enteritidis	1	0	1	0	2
Salmonella Grupo B	1	2	0	1	4
Salmonella Grupo D	0	0	0	4	4
Salmonella spp.	1	0	0	1	2
Streptococcus agalactiae	0	0	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	0	2	0	2	4
Streptococcus pyogenes	0	0	0	0	0
Toxoplasma Gondii	0	0	0	0	0
Treponema palidum	2	1	1	1	5
Trichomonas vaginalis	1	0	0	1	2
Virus del sarampion	4	1	8	4	17

Dirección de envío de originales y de suscripciones. La suscripción es gratuita.

Dirección General de Salud Pública.

Subdirección de Epidemiología. Avenida de las Américas, 2. 06800 Mérida (Badajoz)

Tlfs.: 924 00 43 73 - 924 00 43 62 Fax: 924 00 49 46

Depósito Legal:BA-383-98

ISSN:1139-6199