

Estrategias multidisciplinares en la prevención del VIH y otras ITS

Lucio Garcia Fraile

Hospital Universitario de la Princesa

E-mail de correspondencia: lucio.garciafraile@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La epidemia global del VIH sigue siendo un desafío significativo para la salud pública. Según ONUSIDA (2022), aproximadamente 39 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo. En 2021, se registraron 1,3 millones de nuevas infecciones y 630.000 personas fallecieron a causa del sida. Además, 29,8 millones de personas tienen acceso a la terapia anti-rretroviral (TAR).

En España, la incidencia del VIH alcanzó su punto máximo en 2014 con más de 4.400 diagnósticos. En 2021, esta cifra disminuyó a 2.786 nuevos diagnósticos, mostrando una tendencia a la baja. Actualmente, en España, el 92,5% de las personas con VIH están diagnosticadas, el 96,6% de estas reciben tratamiento antirretroviral, y el 90,4% de los que están en tratamiento han alcanzado una carga viral indetectable.

En un modelo de enfermedad crónica como es actualmente la infección por VIH, con una baja mortalidad y sin posibilidad de curación, el control de la epidemia se basa fundamentalmente en reducir la incidencia de nuevas infecciones.

Para esto, la prevención combinada consiste en un paquete de herramientas para modificar estos números. Esta estrategia se encuentra respaldada por diversos documentos internacionales y nacionales, incluido el "Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH", que subraya la importancia de un enfoque multidisciplinario para conseguir la prevención del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

En cuanto a las ITS en España, las tasas de incidencia en 2022 alcanzaron máximos históricos con

23.333 casos de gonococia, 8.141 de sífilis, 26.518 de clamidiasis (no LGV) y 912 de linfogranuloma venéreo. Estas tasas reflejan un aumento significativo en las ITS bacterianas, especialmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), aunque existen diferencias importantes en las diferentes franjas de edad.

OBJETIVOS

El objetivo de esta ponencia es repasar las principales estrategias preventivas frente al VIH y las ITS dentro de un enfoque combinado, destacando la importancia de la educación, las intervenciones conductuales y farmacológicas para reducir la incidencia de nuevas infecciones.

RESULTADOS

Las medidas preventivas frente al VIH se subdividen en dos conjuntos de estrategias: prevención primaria y secundaria.

****Prevención Primaria:** son aquellas medidas dirigidas a evitar la transmisión del virus, e incluyen:

1. Salud Sexual Integral: Promoción del conocimiento sobre prácticas sexuales seguras.
2. Uso de Preservativo y Lubricante: Fomento del uso correcto y consistente de preservativos.
3. PrEP (Profilaxis Pre-exposición): Administración de antirretrovirales a personas sin VIH para prevenir la infección. Se utiliza principalmente TDF/FTC en pautas diarias o "a demanda", con alta eficacia en HSH, mujeres trans y cis.
4. PEP (Profilaxis Post-exposición): Uso de TAR tras una exposición de riesgo, efectivo si se inicia dentro de las primeras 72 horas.

5. Abordaje del Chemsex: Estrategias para reducir los daños asociados al consumo de drogas durante las prácticas sexuales.

6. Reducción de Daños en Personas que Consumen Drogas: Intervenciones para minimizar los riesgos de transmisión asociados al uso compartido de material de inyección.

****Prevención Secundaria:** Estas medidas están orientadas al diagnóstico precoz de la infección en personas con VIH que desconocen su situación. Los esfuerzos incluyen:

1. Pruebas Rápidas y Diagnóstico Temprano: Acceso fácil y rápido a pruebas de VIH en diversos entornos, incluidos centros comunitarios y sanitarios. Destaco en mi presentación el programa “Deja tu huella” con datos de nuevos diagnósticos muy impactantes al ofrecer pruebas de VIH en los servicios de urgencias.

2. Coordinación Asistencial: Mejora en la coordinación entre niveles asistenciales para evitar pérdidas de seguimiento.

Quiero destacar dentro de las medidas de prevención primaria del VIH la Profilaxis Pre-Exposición y la Profilaxis Post-Exposición, y como medida farmacológica frente a las ITS bacterianas la DOXIPEP:

****PrEP (Profilaxis Pre-exposición):****

La PrEP es una estrategia eficaz que, combinada con otras medidas, ha demostrado ser altamente efectiva en la prevención del VIH. Para conseguir una efectividad aceptable es crucial conseguir una buena adherencia. Actualmente se recomienda para cualquier persona en riesgo significativo de infección por VIH. Las limitaciones de la PrEP incluyen la falta de concienciación, las barreras al acceso, la adherencia y la potencial toxicidad.

****PEP (Profilaxis Post-exposición):****

La PEP se recomienda para personas con una exposición de riesgo como medida esporádica y excepcional. Su efectividad es mayor cuando se inicia dentro de las primeras 24 horas, con un máximo de 72

horas tras la exposición. La efectividad de la PEP se está reevaluando en el contexto actual del TAR universal y la PrEP.

****DOXIPEP:****

Para la prevención combinada de las ITS bacterianas, la doxiciclina en dosis única post-exposición ha mostrado una eficacia significativa en la prevención de la sífilis y la infección por clamidia, aunque no en gonococia. Esta medida está siendo evaluada en HSH y mujeres trans y su uso se aborda en el Documento de Posicionamiento de GeSIDA/GEITS disponible online, quedando pendiente aún valorar las potenciales consecuencias negativas de su aplicación (como los efectos secundarios, las resistencias o el impacto potencial en la microbiota).

CONCLUSIONES

Las estrategias multidisciplinares en la prevención del VIH y otras ITS han probado que son efectivas para reducir la incidencia de nuevas infecciones de VIH y de ITS. La educación, las intervenciones conductuales y farmacológicas son componentes esenciales de un enfoque de prevención combinada.

REFERENCIAS

1. ONUSIDA. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. 2024. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet#:~:text=Estad%C3%ADsticas%20mundiales%20sobre%20el%20VIH,con%20el%20sida%20en%202022> (consulta junio 2024)
2. Vigilancia epidemiológica del VIH y el SIDA en España. Actualización 30 de junio de 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023.pdf (consulta junio 2024)
3. Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS en España 2021-2030. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad y el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNal->

[Sida/Plan_de_Preencion_y_Control1.pdf](#) (consulta junio 2024).

4. GeSIDA. Recomendaciones sobre la Profilaxis Pre-Exposición para la Prevención de la Infección por VIH en España. Marzo 2023. Disponible en: <https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2023/03/Guia-profilaxis.pdf> (consulta junio 2024).
5. Documento de Posicionamiento sobre el uso profiláctico de doxiciclina para prevenir las ITS (DOXI-PEP) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Micro-

biología Clínica (SEIMC) a través del Grupo de Estudio en Infecciones de Transmisión Sexual (GEITS), del Grupo de Estudio del Sida (GESIDA) y del Grupo de Estudio de los Mecanismos de Acción y de la Resistencia a los antimicrobianos (GEMARA). 2024. Disponible en: <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-rc-2024-GEITS-GEMARA-GeSIDA-Posicionamiento-DoxiPEP.pdf> (consulta junio 2024) gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/PrEP/Informe_SiPreP_mayo22.pdf (consulta julio 2023).