



SISTEMA D'INFORMACIÓ SOBRE NOUS DIAGNÒSTICS D'VIH (Illes Balears)

Servei d'Epidemiologia. Direcció General de Salut Pública i Participació. Illes Balears.

Actualització anual: juliol de 2019

- Informació nacional sobre sida i VIH:
<http://www.msccbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/home.htm>
- Més informació epidemiològica, taules i gràfiques: www.epidemiologia.caib.es

INFORME-RESUM dels aspectes més destacables. Selecció de figures.

Abreviatures: CT: Categoria de transmissió; HSH: homosexual-bisexual; HTSX: heterosexual; UDVP: usuaris de droga per via parenteral; Diagnòstic tardà (DT); Infecció recent (IR).

NOUS DIAGNÒSTICS D'VIH (NDVIH-IB)

En aquesta darrera actualització s'han incorporat 116 nous diagnòstics dels quals 54 s'han recuperat per recerca activa.

Nous diagnòstics d'infecció per VIH acumulats (anys 2003-2019): 2.600. 2.118 casos (81%) són homes i 482 (19%) són dones. Dels 2.600 casos, 2.176 corresponen a Mallorca, 105 a Menorca i 319 a les Pitiüses. Un total de 6 casos tenen assignada Formentera com a residència al diagnòstic.

L'any 2017 no modifica pràcticament la incidència respecte a la darrera actualització i queda amb 165 casos mentre l'any 2018 de moment queda amb 122. El perfil de la sèrie anual des del 2003 és d'estabilitat global i de descens moderat a partir del màxim de casos al 2008 (207). Augment gradual i moderat de la incidència a partir de l'any 2014 fins l'any 2017. La xifra del 2018 (122 nous diagnòstics) implica una disminució considerable de la incidència respecte el 2017 i el mínim de la sèrie anual.

Les taxes a les Illes Balears (fins ara sempre per damunt de 12 casos per 100.000) es mantenen superiors a les nacionals i envoltant els 14 casos per 100.000 els anys 2016 i 2017, mentre el 2018 queda de moment en 10,8 (mínim de la sèrie anual). La incidència a homes moderadament ascendent en els darrers anys, passa de 155 casos en el 2017 a 102 en el 2018, mentre la de dones passa de 10 a 20 i mantén -com a tota la sèrie anual- incidències molt més baixes que a homes

Es manté el patró acumulat de la **distribució per categories de transmissió**: El primer grup en nombre de casos és el de la categoria hsh (1.112 casos; 43%) seguit de la htsx (1.039; 40%) i udvp (277 casos; 11%).

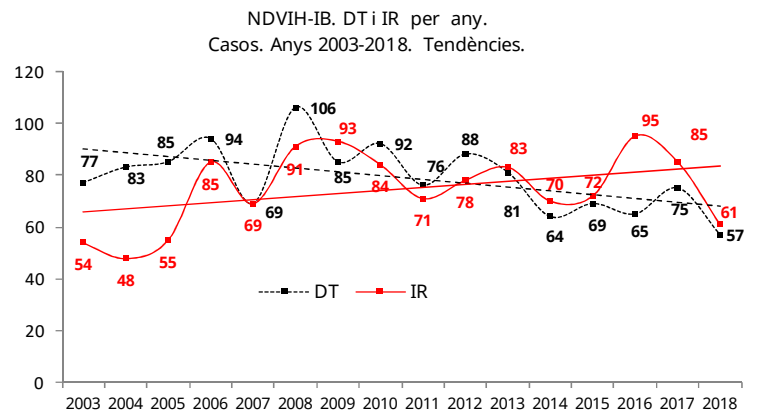
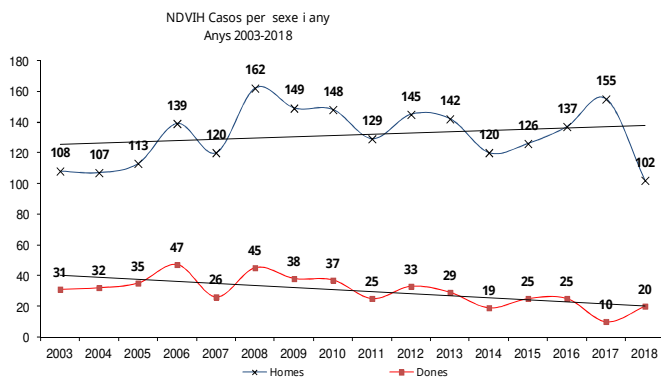
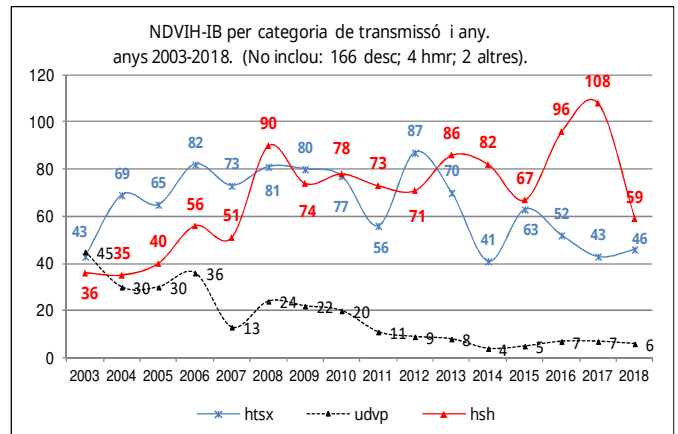
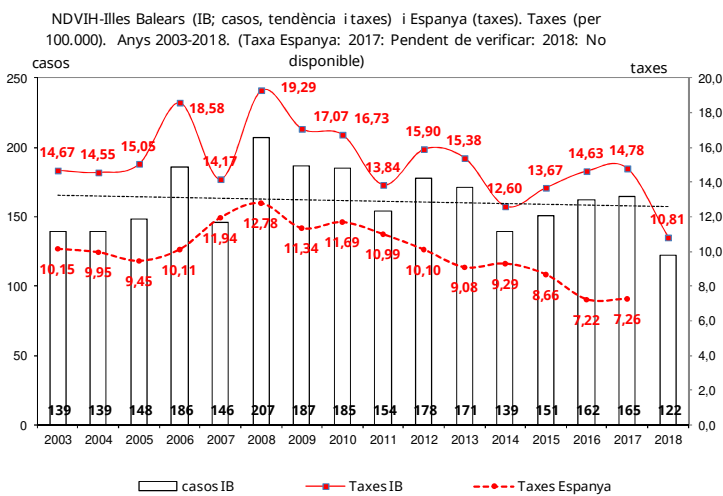
Respecte de l'edat aproximadament un 65% dels casos tenen menys de 40 anys. Les incidències anuals més altes corresponen quasi tots els anys al grup 30-39 anys. En el 2018 disminueixen les taxes de tots els grups d'edats a homes - especialment les del grups 20-29 anys i 30-39- mentre augmenten totes però molt moderadament a dones i sempre mantenint incidències baixes.

Respecte de **l'evolució anual dels efectius per CT i sexe**, a homes la CT dominant des de l'any 2008 és la hsh. Als anys 2016 (96 casos) i 2017 (108 casos) se superava el màxim del 2008. El 2018 s'han detectat 59 diagnòstics d'aquesta CT. També disminueixen els diagnòstics a homes amb CT htsx. El 2018 es detecten 20 diagnòstics de CT htsx a dones quan el 2017 varen ser només 9. Es consoliden els nivells mínims dels nous diagnòstics anuals d'udvp.

Respecte de la **regió i país d'origen** dels nous diagnòstics cal dir que dels 2.599 casos acumulats i amb país d'origen conegut, 968 (37%) són nascuts fora d'Espanya.

Diagnòstic tardà (DT) vs Infecció recent (IR) dels casos amb xifra de CD4 coneguda. Es coneix la xifra de CD4 al diagnòstic a un 95% (2.479) dels casos no pediàtrics. D'aquests casos, un 51% corresponen a DT. La proporció de DT és superior a dones que a homes (58% vs 50%). Per categoria de transmissió, les IR predominen a la categoria hsh amb un 61%. La CT htsx és la que presenta el percentatge més alt de DT (62%). Dels udvp, un 54% són DT. Els casos amb origen estranger tenen un percentatge de DT més alt que els d'origen espanyol (58% vs 47%). Per regions, el percentatge més alt de DT es dona als casos d'origen subsaharià (73%). La sèrie anual de casos segons DT vs IR mostra globalment tendència al descens pels DT i ascendent per les IR. En els tres darrers anys les IR estan per damunt del DT.

La distribució de les **Fonts d'Informació dels casos acumulats** mostra que el 55% dels casos s'han detectat a partir de l'àmbit hospitalari mentre a atenció primària corresponen un 38% dels casos. Altres fonts són el CAITS (103 casos acumulats), centres penitenciaris, laboratoris privats, etc. Dels 2.600 diagnòstics acumulats, un 46% (1.194) són subnotificats és a dir que s'han detectat per recerca activa i no a través de la notificació de la font. Un 67% dels casos subnotificats s'han recuperat a partir de la revisió de dades facilitades pels laboratoris hospitalaris de microbiologia mentre que un 20% s'han recuperat a partir de la revisió de codis d'alta hospitalària facilitats per les unitats de documentació, arxiu o unitat que gestiona el sistema als diferents hospitals. La col·laboració permanent d'aquestes fonts alternatives (laboratoris de microbiologia i unitats de documentació i arxiu) implica una aproximació més exhaustiva a la realitat epidemiològica de la infecció. La revisió de codis de l'e-SIAP representa un 10% dels casos recuperats.





RESUMEN. ASPECTES MÉS DESTACABLES

(Algunes de les tendències comentades es poden veure modificades a properes actualitzacions degut al retard en la notificació de casos i degut a la recuperació de casos no notificats).

(Abreviatures: ND: Nou diagnòstic; CT: Categoria de transmissió; hsh: homosexual-bisexual; htsx: heterosexual; udvp: usuaris de droga per via parenteral; DT: Diagnòstic tardà; IR. Infecció recent).

Incorporació de 116 de nous diagnòstics des de l'anterior actualització

a) Dades acumulades

- Casos acumulats anys 2003-2019: 2.600.
- Categories que dominen en el perfil epidemiològic global i acumulat: homes (81%); categories de transmissió homosexual (43%) i heterosexual (40%); edats de 30-39 anys (39%), illa Mallorca (84%); diagnòstics tardans (51% dels casos no pediàtrics amb CD4 conegut), país d'origen Espanya (63% dels casos amb variable coneguda). 4 casos acumulats de transmissió mare-fill (els darrers al 2010). 473 casos són originaris s'Amèrica Llatina i 201 d'Àfrica subsahariana.
- Homes (n=2.118): Preponderància de la categoria de transmissió hsh (53%) i origen espanyol (66%).
- Dones (n=482): Preponderància de la categoria de transmissió htsx (83%) i origen estranger (54%).
- Perfil de CT dels homes d'origen espanyol (n=1.408) dominat per la categoria hsh (53%) i htsx (27%).
- Perfil de CT dels homes d'origen estranger (n=710) dominat per la categoria hsh (52%) i htsx (37%).
- Perfil de CT de les dones d'origen espanyol (n=223), dominat per la categoria htsx (73%).
- Perfil de CT de les dones d'origen estranger (n=258), dominat per la categoria htsx (92%).
- Un 51% dels 2.479 casos no pediàtrics i amb CD4 coneguts, són DT.
- Un 61% dels casos hsh són IR. Un 62% dels casos htsx són DT. Un 58% dels casos a dones són DT. Un 58% dels casos d'origen estranger són DT. Un 73% dels casos nascuts a l'Àfrica subsahariana són DT.

b) Any 2018, respecte al 2017:

- 122 casos (165 el 2017). Taxa de 10,81 per 100.000. 102 casos a homes (155 al 2017). 20 casos a dones (10 al 2017).
- Disminució dels ND amb categoria hsh (després de dos anys d'augment consecutiu) i estabilitat dels htsx.
- Augment de la CT htsx a dones (20 vs 9).
- Disminució de les taxes a homes a tots els grups d'edat. Augment moderat de taxes a dones a tots els grups d'edat.
- Disminució casos d'origen espanyol i estabilitat dels d'origen estranger.
- Augmenta el percentatge de ND a persones nascudes fora d'Espanya (51 vs 39). S'estabilitzen o disminueixen els diagnòstics a homes de qualsevol origen i CT.
- Augmenten moderadament i amb incidències baixes, els diagnòstics de dones htsx tan d'origen espanyol com estranger.
- Disminució de ND a persones d'Amèrica Llatina. Disminució dels DT i IR, globalment i d'homes. Disminució dels casos DT i IR a hsh.

c) Tendències:

- Estabilitat en la tendència global de la incidència. Tendència al descens per dones i pràcticament estabilitat per homes.
- Taxes anuals augmentant fins el 2008 (207 casos; 19 casos per 100.000) i posterior tendència moderada a la baixa, tant globalment com per sexe. A partir del 2014 augment moderat de la incidència atribuïble al augment de casos a homes. Ruptura de tendència al 2018. Taxes anuals a les Illes Balears sempre per damunt de les taxes nacionals.
- Es consoliden incidències mínimes de CT udvp a ambdós sexes.
- Incidència a dones sempre per davall de la dels homes. A partir del 2008, la categoria hsh domina clarament a homes.
- Tendència globalment a la baixa del DT i ascendent de les IR. A partir del 2013, domini de les IR.
- Tot i la disminució de ND a hsh al 2018, continua la tendència global ascendent tan dels DT com de les IR en aquest grup, i a partir de l'any 2006, amb més IR que DT.

d) Qualitat del registre

Es manté un baix percentatge de casos amb xifra CD4 desconeguda (5 % dels casos no pediàtrics). Es manté un baix percentatge de casos amb categoria de transmissió desconeguda (6,4%) Variables edat, sexe i illa de residència coneguda a tots els casos. Variable país d'origen desconeguda a un cas. Es manté un alt nivell subnotificació acumulada (46%). Milloria a partir del 2013 (35%). La subnotificació existent, tant a l'àmbit d'atenció primària com hospitalària implica un esforç important de recuperació de dades, un retard considerable en la consolidació de la informació i alta probabilitat d'errades d'interpretació de dades.