

PO-36

**Hospital General Universitario
Gregorio Marañón****RETIC-RIS**Red Española de
Investigación en SIDA (RIS)

Niños y adolescentes inmigrantes con VIH con primer control en España entre 2004 y 2013: motivos por los que vienen a nuestro país

Santiago Jiménez de Ory¹, Carolina Fernández McPhee¹, Mercedes Herranz², María Penín³, Pablo Rojo⁴, María Teresa Coll⁵, Marta Dapena⁶, Víctor Marugán⁷, Ton Noguera⁸, Cristina Álvarez⁹, Teresa Vallmanya¹⁰, María José Mellado¹¹, Pere Soler¹², María Isabel González Tomé⁴; María Luisa Navarro Gómez¹³, Grupo de Trabajo de CoRISpe¹⁴.

¹Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid; ²Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona; ³Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares; ⁴Hospital Doce de Octubre, Madrid; ⁵Hospital General, Granollers; ⁶Hospital General, Castellón; ⁷Hospital General, Zamora; ⁸Hospital Sant Joan de Deu, Barcelona; ⁹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander; ¹⁰Hospital Arnau de Vilanova, Lleida; ¹¹Hospital La Paz, Madrid; ¹²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona; ¹³Hospital Gregorio Marañón, Madrid; ¹⁴CoRISpe, España.

Introducción y Objetivos

- Aunque en los países desarrollados han disminuido los casos de VIH de transmisión vertical, continúan llegando a las consultas pediátricas de España niños y adolescentes extranjeros con VIH.
- El objetivo de este trabajo es describir las características de estos pacientes, con primer control en unidades pediátricas de España entre 2004 y 2013, y su evolución a lo largo del seguimiento

Material y métodos

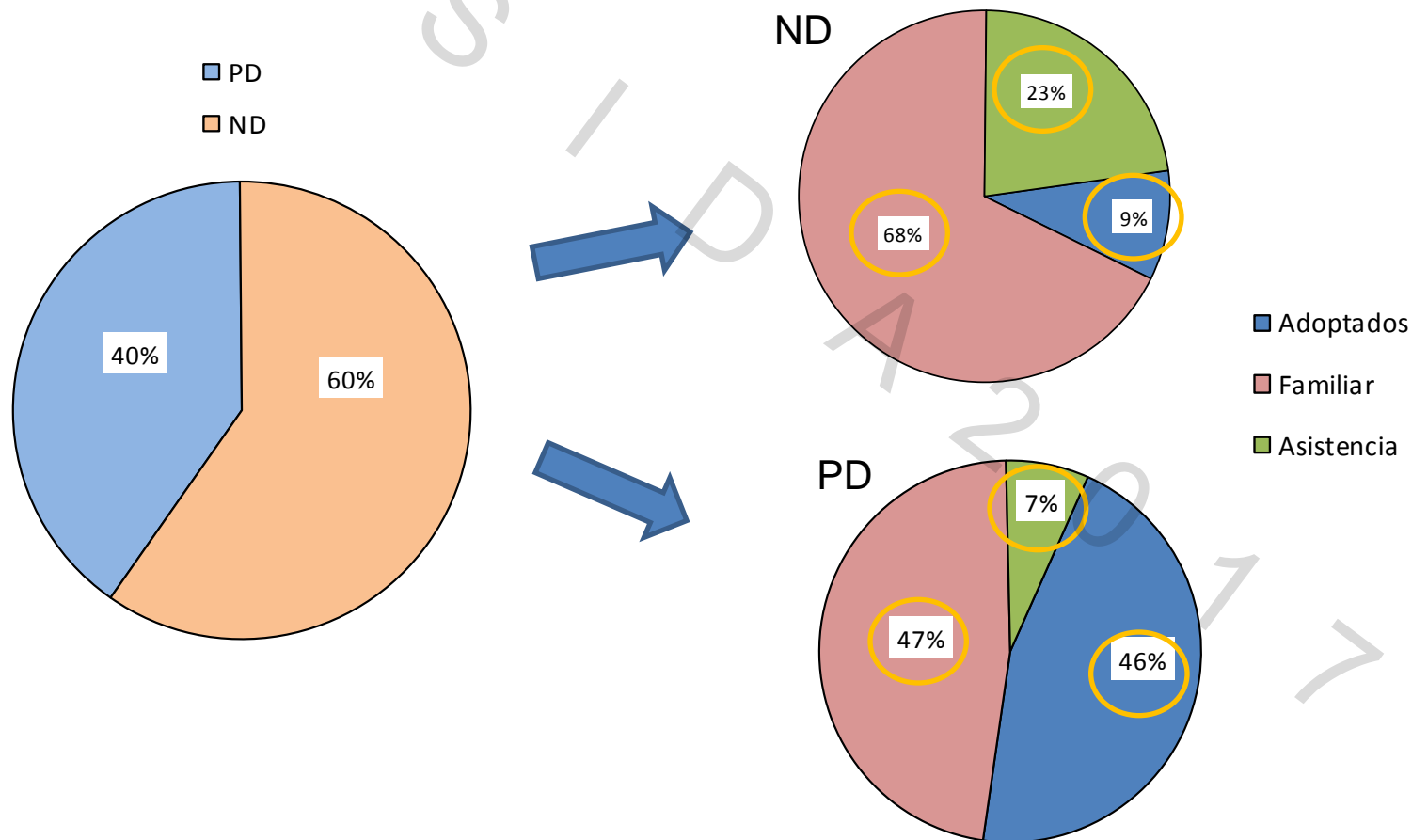
- Se seleccionaron de la Cohorte Nacional de Niños con VIH (CoRISpe) niños y adolescentes nacidos en otros países con primer control en unidades pediátricas de España entre 2004 y 2013.
- Se analizaron sus variables epidemiológicas, clínicas e inmuno-virológicas en su primer control y en último control (hasta Diciembre de 2015), según los siguientes criterios:

1) Situación VIH: niños diagnosticados en España (ND) y niños ya diagnosticados (PD)

2) Motivos por los que emigran a España: Adopción Internacional (AI), Motivos Familiares (MF) o Asistencia Clínica (AC).

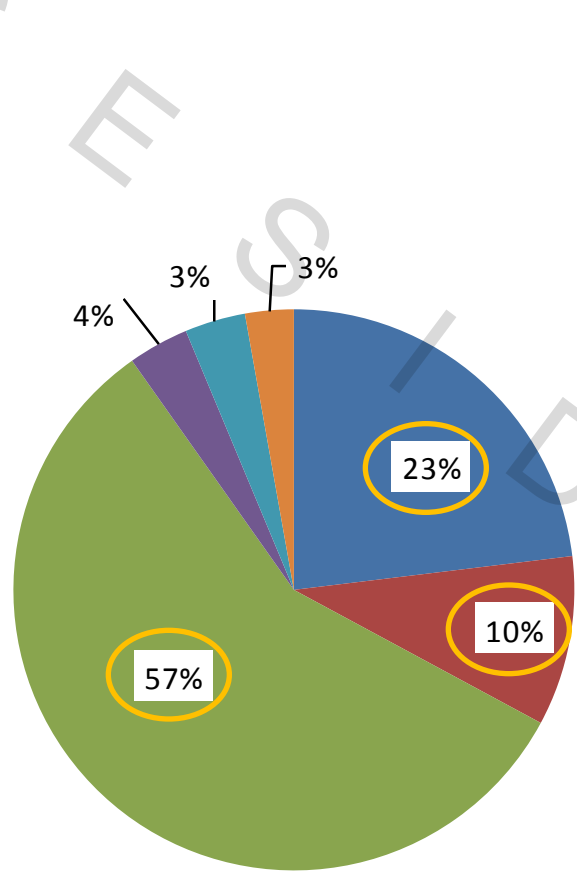
Resultados

- De los 275 niños que se incluyeron en CoRISpe entre 2004 y 2013, 142 (51.2%) procedían de otros países.

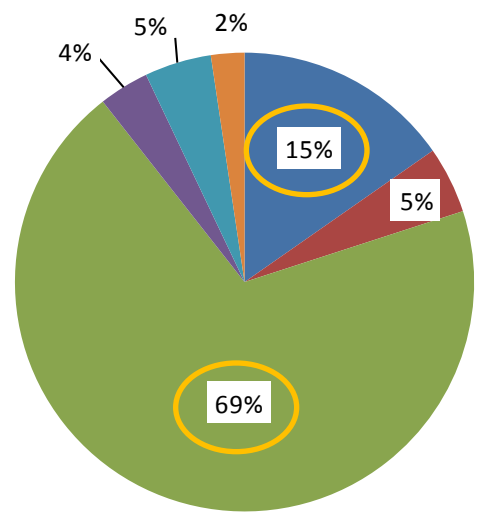


Origen

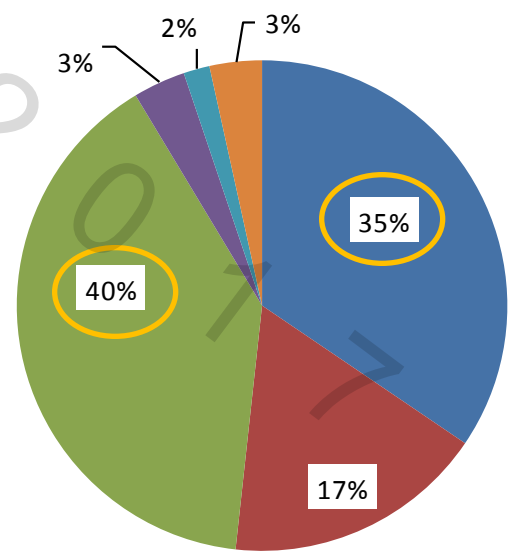
- America Latina
- Europa del Este
- Africa Subsahariana
- Europa
- Africa del Norte
- Asia



ND



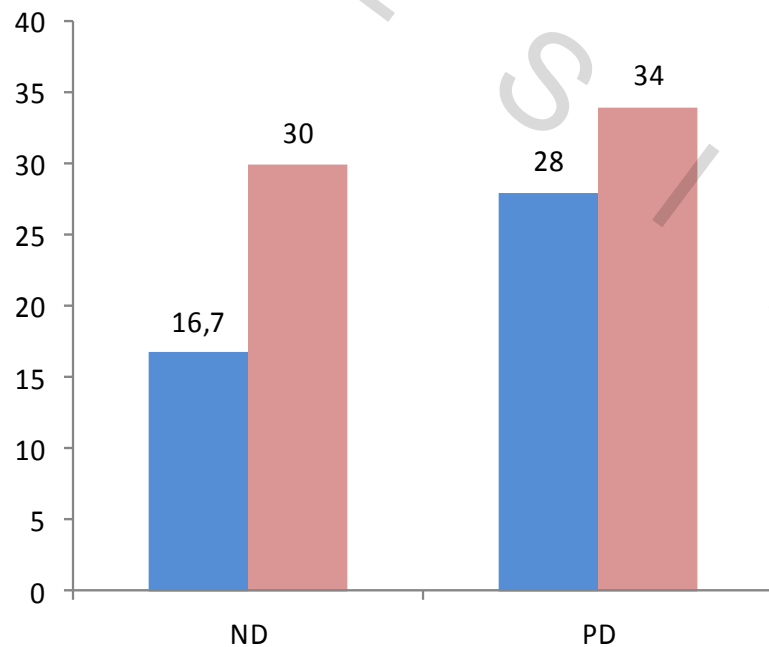
PD



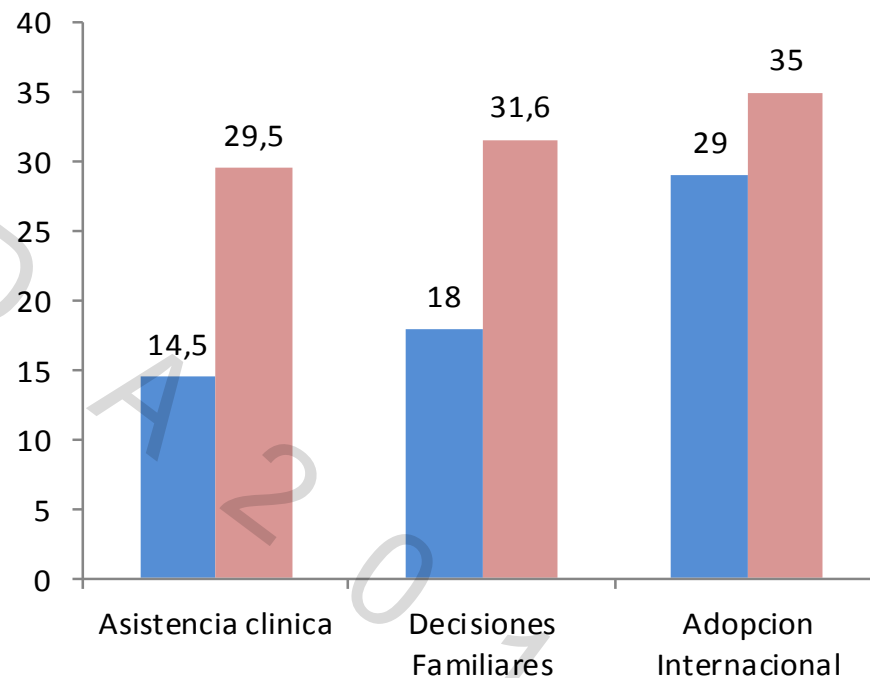
Datos en primer control en Unidades pediátricas de España

	ND (N=85)	PD (N=57)	MF (N=84)	AI (N=33)	AC (N=23)
Edad (Mediana, RIC)	5,8 (2,7-9,4)	7,9 (3,9-10,9)	7,4 (4,1-11,4)	5,4 (3-9)	3,8 (2,3-7,4)
Vía de transmisión del VIH					
- Vertical	57 (67.1%)	49 (86%)	61 (72.6%)	29 (87.9%)	15 (65.2%)
- Transfusional	9 (10.6%)	4 (7%)	9 (10.7%)	0 (0%)	4 (17.4%)
- Sexual	6 (7.1%)	1 (1.8%)	6 (7.1%)	0 (0%)	0 (0%)
- Desconocido	13 (15.3%)	3 (5.3%)	8 (9.5%)	4 (12.1%)	4 (17.4%)
Sexo					
- Mujeres	40 (47.1%)	28 (49.1%)	41 (48.8%)	18 (54.5%)	15 (65.2%)
- Varones	45 (52.9%)	29 (50.9%)	43 (51.2%)	15 (45.5%)	8 (34.8%)
SIDA (estadio C)	24 (28.2%)	11 (19.3%)	19 (22.6%)	4 (12.1%)	11 (47.8%)
Situación inmunológica					
- %CD4 (Mediana, RIC)	17 (8-24)	28 (21.36,7)	18 (10,9-26,8)	29 (24-35,7)	14 (6,2-24,1)
- CD4/mm ³ (Mediana, RIC)	518 (203-1040)	773 (515-1221)	603 (291-1002)	1067 (580-1504)	352 (94-687)
cART al llegar a España (PD)	--	N=43 75.4%	N=26 73.1%	N=25 80%	N=4 25%
Tuberculosis	10	2	N=6 (7.1%)	N=1 (3.1%)	N=5 (21.7%)

Evolución inmunológica (%CD4) desde primer control hasta Diciembre 2015



■ Primer control ■ Momento actual



■ Primer control ■ Momento actual

Situación a Diciembre de 2015

- 89 (63.1%) continúan en seguimiento
- 12 (8.5%) pasaron a unidades de adultos
- 5 (3.5) cambiaron de hospital
- 1 niño falleció
- 33 (23.2%) se perdieron en el seguimiento
 - 10 niños que acudieron por asistencia clínica
 - 23 niños que acudieron por razones familiares

Niños en seguimiento:

- 93.5% recibían cART.
- 80% tenían CV <50 cp/ml.

Niños perdidos en seguimiento

- 84.8% recibían cART
- 57.1% tenían CV <50 cp/ml

Tiempo diagnóstico ND, en días (mediana, RIC)

- Razones familiares (N=55): 60 (20-433)
- Adopción Internacional (N=8): 20 (18-26)
- Asistencia clínica (N=19): 2 (1-7)

Por vía de transmisión

- Vertical (N=38): 60 (30-167)
- Desconocida (N=7): 15 (9-900)
- Transfusional (N=5): 36 (13-1095)
- Sexual (N=5): 2645 (1370-3650)

7,2 años (3.8-10)

Conclusiones

- En los últimos años han llegado a España niños extranjeros con VIH, mayoritariamente de África Subsahariana y América Latina.
- Tras su llegada a nuestro país se observa una mejora en el control del VIH y en la situación inmunológica, si bien algunos niños que vienen por asistencia clínica y razones familiares se pierden en el seguimiento, teniendo un peor control virológico.
- Existe un grupo pequeño de adolescentes que adquiere la infección en nuestro país por vía sexual.
- Deberían desarrollarse estrategias de información y prevención para los inmigrantes que vienen a vivir a nuestro país, para evitar la infección, realizar un diagnóstico precoz y que accedan a los servicios sanitarios.