

INFECCIÓ PEL VIH EN ADDICTES A DROGUES PER VIA PARENTERAL DE L'ÀREA DE BARCELONA. 1984-1987

J. TOR, R. MUGA, J.M. LLIBRE, B. CLOTET, A. RIBERA*, R. MELUS, C. GINESTA, C. REY-JOLY, M. FOZ

Unitat de Malalties Infeccioses. Servei de Medicina Interna i Servei d'Hematologia i Hemoteràpia*.
Hospital de Badalona «Germans Trias i Pujol».
Universitat Autònoma de Barcelona.

Introducció

L'addicció a drogues per via parenteral (ADVP) comporta el principal grup de risc d'infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) al nostre país, i conforma en l'actualitat el col·lectiu més important de malalts amb SIDA (57 %), segons les dades acumulades fins a l'actualitat (1).

Les poblacions afectades per la SIDA tenen també elevats percentatges d'infecció pel virus de l'hepatitis B. La transmissió de la SIDA per via sanguínia es va suggerir ràpidament en veure'n l'aparició en hemofílics i pacients multitransfúsos (2). És lògic, per tant, assumir la transmissió per via sanguínia a ADVP.

Per aquest motiu, s'ha analitzat la presència d'anticossos contra el VIH en un col·lectiu de 442 ADVP, d'un total de 571 que varen ésser atesos al nostre centre per distintes causes durant el període març 1984/novembre 1987.

S'ha avaluat també si el temps d'addicció i l'hàbit de compartir xeringues es correlacionaven amb el serostatus dels pacients.

Material i mètodes

La mostra era formada per 443 varons (75,5 %) i 128 dones (24,5 %), amb una edat mitjana de 23,5 anys (que oscil·lava de 15 a 42 anys) i un temps d'addicció mitjà de 43,4 mesos (oscil·lant de 1 a 167 mesos). Un 26 % dels casos varen venir per malaltia infecciosa aguda, el 54 % per a tractament de la seva addicció i el 20 % restant per altres causes mèdiques o quirúrgiques.

La determinació d'anticossos anti-VIH es portà a terme mitjançant una tècnica d'enzi-

moimmunoanàlisi (EIA) per duplicat, i es confirmaren els resultats positius mitjançant EIA (anti-p24 i gp-41) o Western blot (3,4,5).

Resultats

Un 73,9 % (327/442) dels casos presentaven anticossos anti-VIH, amb una incidència similar en ambdós sexes. La incidència anual augmenta constantment des de 1984, encara que la magnitud d'aquest augment anual, del 10 % entre 1984 i 1985, tot just arriba a un 2 % de 1986 i 1987 (el 1984 61,9 % positius, 71,3 % el 1985, 75,7 % el 1986 i 76,2 % el 1987).

Prop del 90 % dels casos ha compartit xeringues de forma esporàdica (42,7 %) o habitual (47,4 %), si bé aquest hàbit disminueix des de 1985 (62,5 % les compartia habitualment) fins 1987 (42,4 % les comparteix habitualment). De l'escàs nombre de malalts (36/361; 10 %) que nega haver compartit mai el material d'injecció, la meitat ha iniciat el seu hàbit d'addicció el 1987 i el 47,6 % són seropositius. Aquesta seropositivitat assoleix el 73,4 % i el 72,1 % respectivament, dels casos que refereixen compartir les xeringues esporàdicament o habitualment, ($p = 0.0525$).

La incidència d'infecció augmenta amb el temps d'addicció, amb un 29,2 % de seropositius amb menys de 6 mesos d'addicció i un 79,4 % de positius amb més de 2 anys d'addicció ($p < 0.0001$).

Discussió

S'ha trobat una elevada incidència d'infecció per VIH en els ADVP de la nostra comunitat (73,9 % son VIH+). La incidència de la infecció és independent del sexe i sembla relacionar-se clarament amb la major exposició al virus que impliquen l'hàbit de compartir xeringues i el major temps d'addicció; tal com s'ha observat també a d'altres àrees geogràfiques (6). Aquesta elevada prevalença ha estat confirmada també per altres grups de treball als Països Catalans i la resta de l'Estat espanyol, oscil·lant entre el 40 i el 70 % (7,8,9,10).

A la nostra comunitat, la presència d'anticossos contra el VIH augmenta ràpidament a partir dels 6 mesos / 1 any d'addicció.

Bibliografia

1. Direcció General d'Ordenació i Planificació Sanitària. Programa per a la Prevenció i el Control de la SIDA a Catalunya; Octubre 1988. Full informatiu de la Unitat d'Epidemiologia del Dep. de Sanitat i Seguretat Social.
2. PINCHING A.J.: The Spectrum of Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection: routes of infection, natural history, prevention and treatment. Clin Immunol Allergy, 1986; 6: 467-488.
3. WEISS S.H., GOEDERT J.J., SARNGADHARAN M.B. i cols: Screening test for HTLV-III (AIDS agent) antibodies. Specificity, sensitivity and applications. JAMA 1985; 253, 221-225.
4. TSANG V.C.W.: Enzyme-linked immunoelectrotransfer blot technique (EITB) (Western blot) for HTLV-III/LAV antibodies. Developmental, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Services, CDC, Atlanta, Georgia.
5. CARLSON J.R., BRYANT M.L., HINRICHS S.H. i cols: AIDS serology testing in low and high risk groups. JAMA 1985, 253: 3405-3408.
6. FRIEDLAND G.H., HARRIS C., BUTKUS-SMALL C. i cols: Intravenous drug abusers and the acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). Arch Int Med, 1985; 145: 1413-1417.

7. MUGA R., TOR J., ARGELAGUÉS E. i cols: Prevalencia de anticuerpos contra el virus linfotrópico T humano tipo III (HTLV-III) en adictos a drogas por vía parenteral del área de Barcelona. Med. Clin., 1986; 86: 97-99.
8. ESTEBAN R., BUTI M., ESTEBAN J. i cols: Infección por HTLV-III en grupos de riesgo. Med. Clin., 1986; 86: 110-112.
9. LATORRE X., GATELL J.M., PUMAROLA T. i cols: Prevalencia de anticuerpos frente al HTLV-III/LAV en subpoblaciones con riesgo de padecer un síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Med. Clin., 1986; 86: 113-114.
10. RODRIGO J.M., SERRA M.A., AGUILAR E. i cols: Anticuerpos antiviral T linfotrópico humano (HTLV-III) en adictos a drogas por vía intravenosa en la Comunidad valenciana. Med., Clin., 1986; 86: 89-92.