

SIDA A LA CIUTAT DE BARCELONA: 8 ANYS D'EVOLUCIÓ

J.A. CAYLÀ, A. PLASÈNCIA, J. BATALLA, N. PARELLADA, J.M. JANSÀ.

Servei d'Epidemiologia i Estadístiques Vitals.
Institut Municipal de la Salut de Barcelona.

L'Institut Municipal de la Salut de Barcelona, mitjançant el seu Servei d'Epidemiologia i Estadístiques Vitals, desenvolupa des del gener de 1987 una tasca de vigilància epidemiològica que inclou la recerca activa de casos de SIDA i de tuberculosi diagnosticats als centres sanitaris de la ciutat de Barcelona; a cada cas detectat correspon la realització d'una enquesta epidemiològica que recull un extens nombre de variables. Aquesta tasca de seguiment i control és realitzada bàsicament per les infermeres de Salut Pública del nostre Servei.

Les fonts d'informació compreses en la recerca de casos, es concreten en els següents àmbits: notificacions dels metges (les dues malalties són de declaració obligatòria), registre d'altres hospitalàries informatitzades (dels dos hospitals municipals), resultats microbiològics de tuberculosi positius (de tres laboratoris), registre de mortalitat de la ciutat, registre de SIDA de la Generalitat, serveis socials i interrelació dels nostres registres de SIDA i tuberculosi. En relació a aquesta tasca es fomenten prioritàriament les notificacions per part dels metges. En el cas de la SIDA s'ha aplicat sistemàticament la nova definició del CDC a partir del 1 de setembre de 1987 i s'han acceptat retrospectivament els casos que reunien els nous criteris diagnòstics d'acord amb les orientacions dels CDC.

L'objectiu de la present comunicació és conèixer les característiques epidemiològiques de la SIDA a la nostre ciutat a partir de l'anàlisi de les enquestes epidemiològiques realitzades. Des del 1981, any en què es va enregistrar el primer cas a Barcelona i fins el 31-X-1988 s'han recollit dades corresponents a 535 casos. D'entre ells, 383 casos (71,5 %) corresponien a residents a Barcelona, cosa que implica que aquesta ciutat té una taxa d'incidència per aquest període del 22,5/100.000. La incidència en el sexe masculí (40,6/100.000) és molt superior a la del femení (6,1/100.000) (odds ratio=6,6; IC 5,1-5,4) (taula 1), cosa que es correspon amb les característiques dels grups afectats. Segons grup d'edat, la màxima incidència es dona en el grup de 20-29 anys (61,0/100.000), gairebé igual que la del grup de 30-39 anys (58,9/100.000) (figura 1). En la taxa del primer grup hi influeixen bàsicament els ADVP i en la del segon, els homosexuals (taula 2).

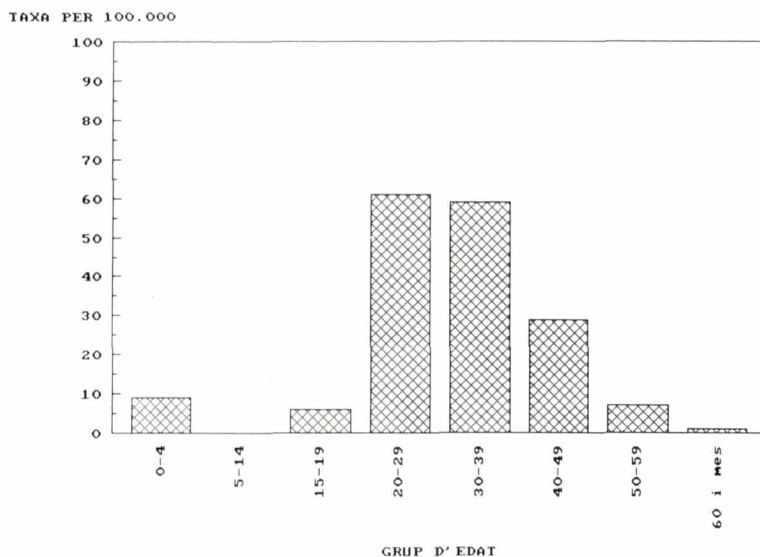
TAULA 1. SIDA a Barcelona (1981 - 31-X-1988) taxes específiques segons sexe

	Casos	Població	Taxa (per 100.000)
Homes	328	806.632	40,66
Dones	55	895.180	6,14
TOTAL	383	1.701.812	22,50

TAULA 2. SIDA: Comparacions ADVP-Homosexuals

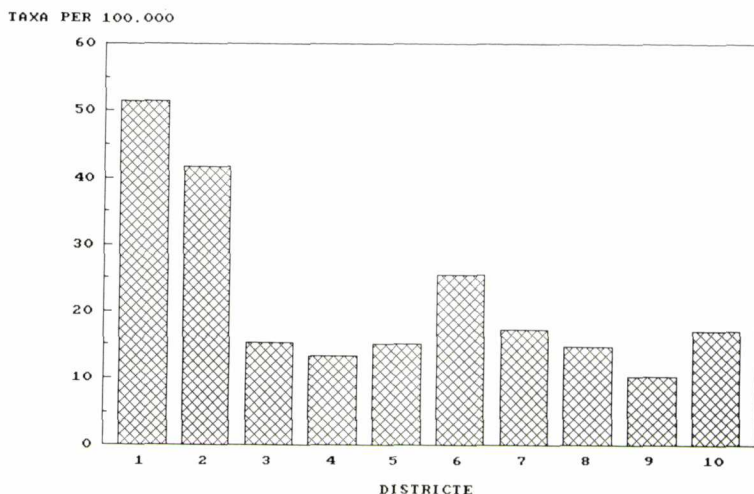
Variable	ADVP	Homosexuals	Significació estadística
Edat mitjana	27,7	39,0	$p < 0,001$
Atur	19/111	2/59	odds ratio= 5,8 (1,5- 22,6)
Presó	78/210	1/126	odds ratio=73,8 (24,3-224,1)
Tuberculosi	120/210	29/126	odds ratio= 4,4 (2,7-7,2)

**SIDA A BARCELONA (1981 - 31.X.1988)
TAXES ESPECÍFIQUES SEGONS GRUP D'EDAT**



Per districtes, destaquen Ciutat Vella (52,0/100.000), que és la zona de la ciutat amb el nivell socio-econòmic més baix i amb més problemàtica relacionable amb la drogoaddicció i prostitució, i l'Eixample (42,1/100.000), que inclou la presó d'homes de Barcelona, i algun malalt pres de l'adreça del qual no es tenia constància fora del període de reclusió ha estat considerat com a resident al districte. En qualsevol dels casos, tot i obviat la influència d'aquesta institució penitenciària, l'Eixample continua essent el segon districte de la ciutat en nombre de casos, situant-se en tercer lloc el districte de Gràcia (figura 2).

SIDA A BARCELONA (1981 - 31.X.1988)
TAXES D'INCIDENCIA
SEGONS DISTRICTES DE RESIDENCIA



Per hospitals, l'Hospital Clínic és el que aporta major nombre de casos (224, el 41,9 % del total), seguit de l'Hospital General de la Vall d'Hebron (119 casos, 21,2 % del total), l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (67 casos, 12,6 %), l'Hospital del Mar (52 casos, 9,7 %), l'Hospital de la Creu Roja (27 casos, 5,1 %), la Clínica Quirón (14 casos, 2,6 %), l'Hospital de l'Esperança (13 casos, 2,4 %) i la resta de centres aporten 19 casos que corresponen al 3,5 % del total. Aquesta distribució es correspon amb el tipus de població atesa en aquests centres i/o amb la seva grandària.

Els grups de transmissió més freqüents han estat els addictes a drogues per via parenteral (ADVP) (55 %) i els homosexuals no ADVP (33 %) (fig. 3); en les dones, la transmissió per via heterosexual i per ADVP han estat més freqüents que en els homes (fig. 4).

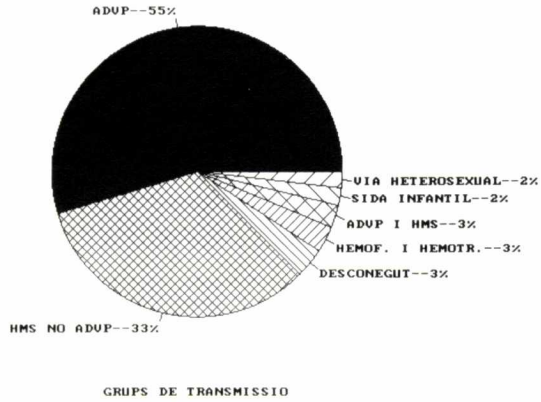
Els ADVP destaquen per tenir una mitjana d'edat inferior a la dels homosexuals, una major presència d'infeccions micobacterianes, i per haver estat molt més freqüentment a la presó (taula 2).

Respecte a l'evolució temporal dels casos, destaca la característica i preocupant incidència creixent d'aquesta malaltia, que és molt més acusada en els ADVP (fig. 5). Durant els 10 primers mesos de l'any 1988 ja s'han enregistrat 135 casos corresponents a residents a la ciutat, cosa que implica una taxa d'incidència per aquest període de 7,9/100.000.

La taxa de letalitat el 31-X-88, és del 40,0 % amb una probabilitat acumulada de supervivència del 59,7 % (+/-5,6) el primer any, del 50,0 % (+/-6,6 %) el segon any i del 37,3 %

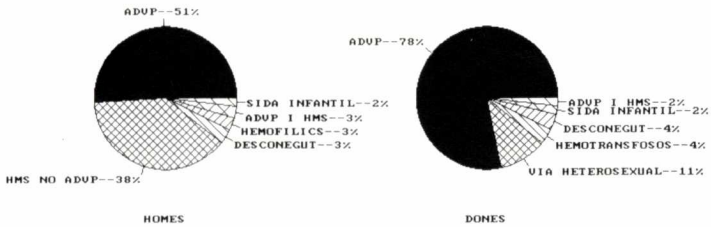
FIG. 3

DISTRIBUCIO DELS CASOS DE SIDA
SEGONS GRUPS DE TRANSMISSIO
RESIDENTS A BARCELONA (1981 - 31.X.1988)



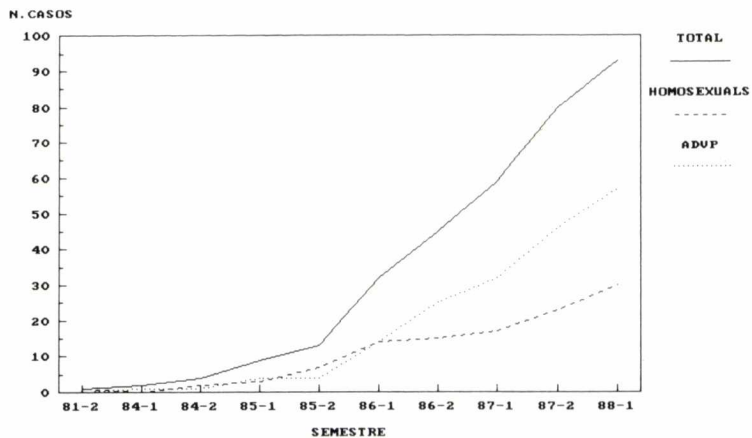
Dades de 383 pacients

DISTRIBUCIO DELS CASOS DE SIDA
SEGONS GRUPS DE TRANSMISSIO
RESIDENTS A BARCELONA (1981 - 31.X.1988)



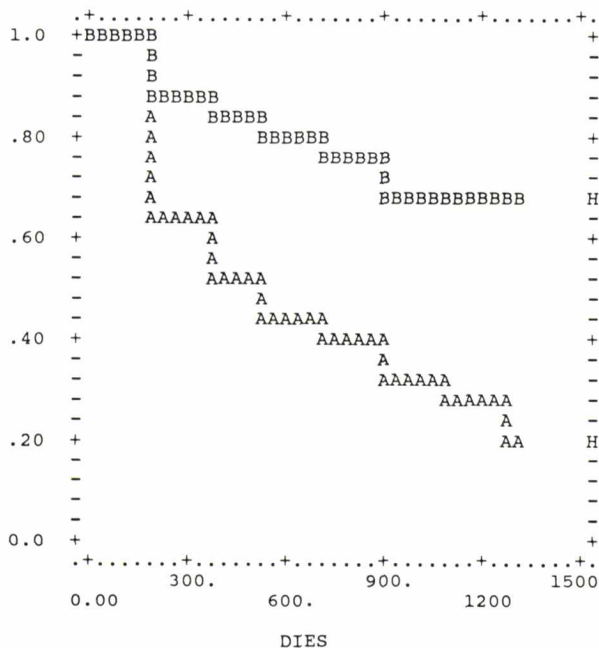
Homes : dades de 328 pacients
Dones : dades de 55 pacients

EVOLUCIO SEMESTRAL DEL NOMBRE DE CASOS DE SIDA
 CORRESPONENTS A RESIDENTS A BARCELONA-CIUTAT
 ADUP, HOMOSEXUALS I TOTAL



(+/-10,6) el tercer any. No obstant això com es veurà en la comunicació «Impacte de la nova definició dels CDC en l'evolució dels mecanismes de transmissió de la SIDA a Barcelona», la

SIDA A BARCELONA (1981-31.X.1988). PROBABILITAT ACUMULADA DE SUPERVIVENCIA: COMPARACIO CRITERIS VELLS I CRITERIS NOUS.



A=CRITERIS VELLS. B=CRITERIS NOUS.

nova definició comporta canvis substancials també en la supervivència. Així, si s'haguessin considerat exclusivament els casos d'acord amb l'antiga definició, les probabilitats acumulades de supervivència haurien estat més baixes: del 52,6 % (+/- 6,4) el primer any, del 42,0 (+/- 7,4) el segon any i del 27,8 (+/- 12,0) el tercer any, i si hom compara els casos segons criteris antics i criteris nous s'aprecia una diferència estadísticament significativa (test de Mantel, $p < 0,001$) en el sentit que els criteris nous s'associen a una supervivència més alta (fig. 6).

Aquestes dades mostren l'impacte creixent de l'epidèmia de SIDA a la ciutat de Barcelona. Així mateix indiquen que les intervencions i els recursos sanitaris s'han d'intensificar enfront de la SIDA i de l'ADVP, que cal augmentar els esforços que es fan per evitar que la infecció pel Virus de la Immunodeficiència Humana es difongui a la nostra comunitat.