

Profilaxis postexposición frente al VIH en menores de 18 años

Rosa López-Martínez, Clara Nieto, Paula Rodríguez-Molino, Luis Escosa, Carlos Daniel Grasa, Talía Sainz.

Unidad de Pediatría Social

Unidad de Pediatría Infecciosas

IdiPAZ
Instituto de Investigación
Hospital Universitario La Paz

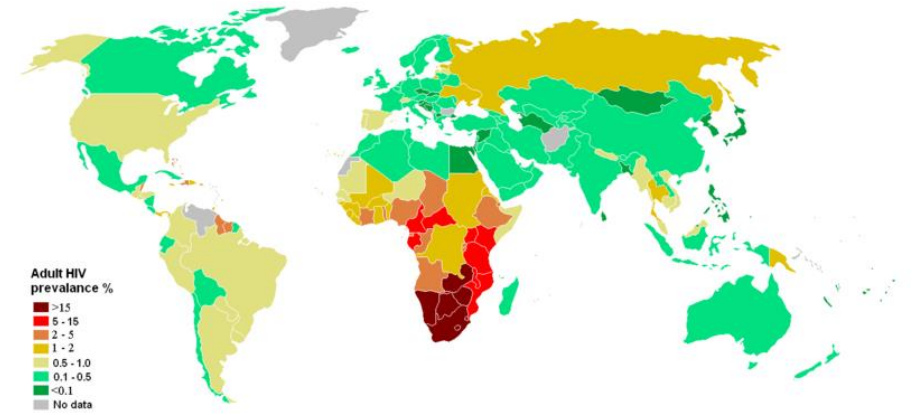


Hospital Universitario La Paz
Hospital de Cantoblanco
Hospital Carlos III

 **Comunidad de Madrid**

Introducción

- 1,5 millones de personas contrajeron la infección por el VIH en 2020.
- El 50% de todas las nuevas infecciones en 2020 se dieron en mujeres y niñas.
- En España en 2020 se notificaron 1925 nuevos diagnósticos de VIH, siendo 31 casos en menores de 19 años.
- Los adolescentes son una de las pocas poblaciones en la que no se ha logrado disminuir las tasas de transmisión.



Profilaxis postexposición iniciada en las primeras 72 horas tras el contacto

Objetivo

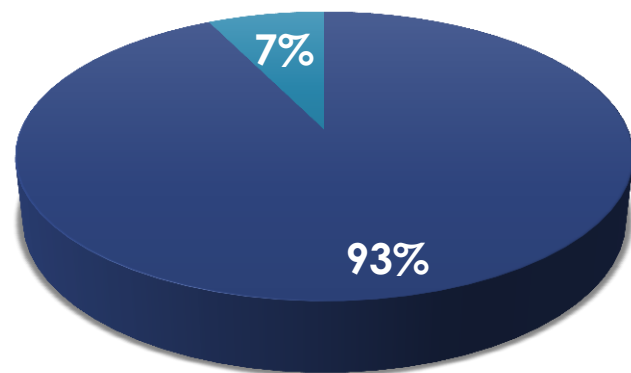
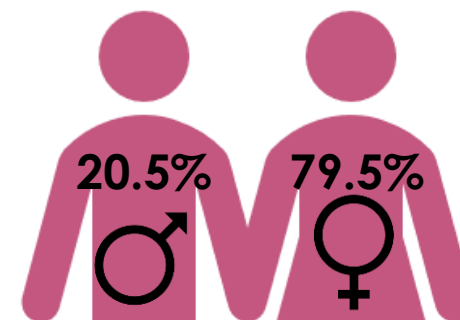
- Evaluar la indicación, el cumplimiento, la tolerancia y la adherencia de la PPE en menores de 18 años en el Hospital Universitario La Paz (H.U.L.P).

Metodología

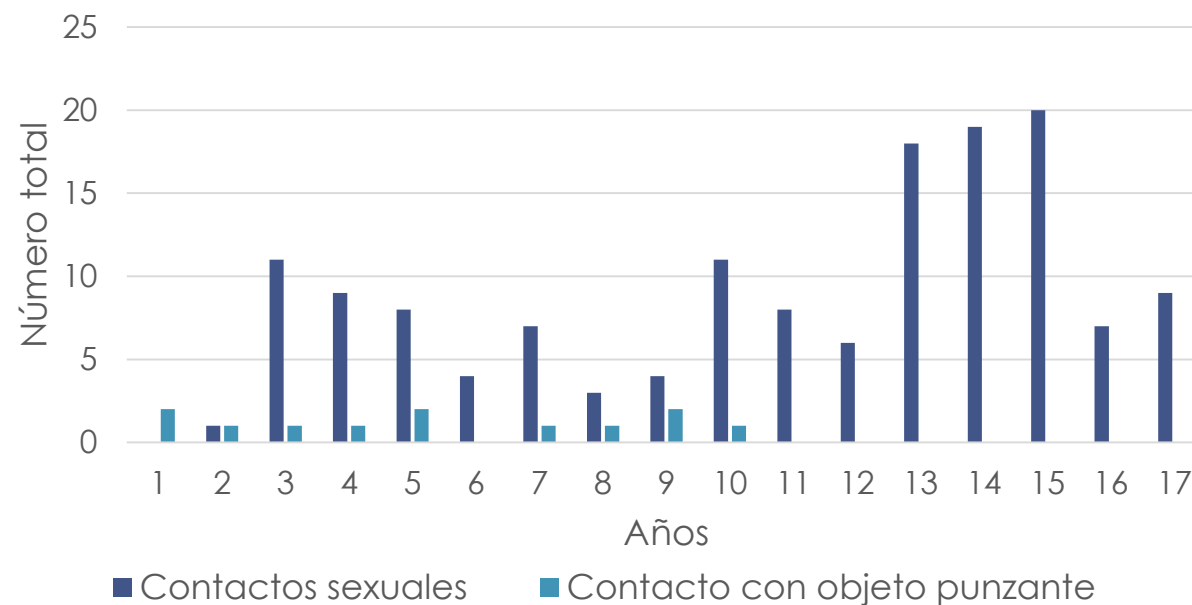
- Estudio observacional descriptivo retrospectivo unicéntrico (H.U.L.P.).
- Criterios de inclusión:
 - ≤ 18 años
 - Atendidos tras exposición de riesgo.
 - Entre 2011 y 2020
- Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y de despistaje de ITS durante la primera valoración y en las consultas de seguimiento.

Resultados: generalidades

- Se incluyeron 156 pacientes menores de 18 años.
- Mediana de edad 11 años (RIC 6-14)
- Valoración de PPE más frecuentemente realizada por contactos sexuales (93%)

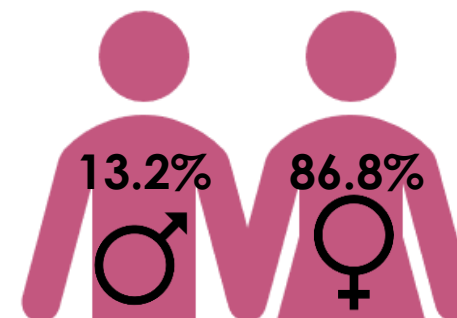


■ Sexual ■ Contacto con objeto punzante

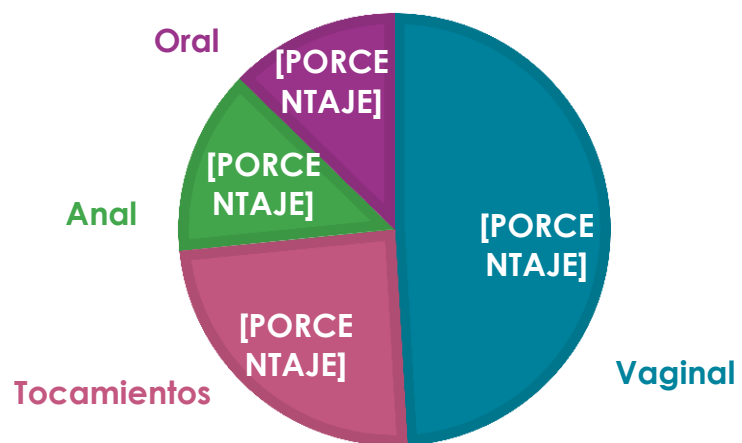


Resultados: contactos sexuales

- Mediana de edad 12 años (RIC 6-14)

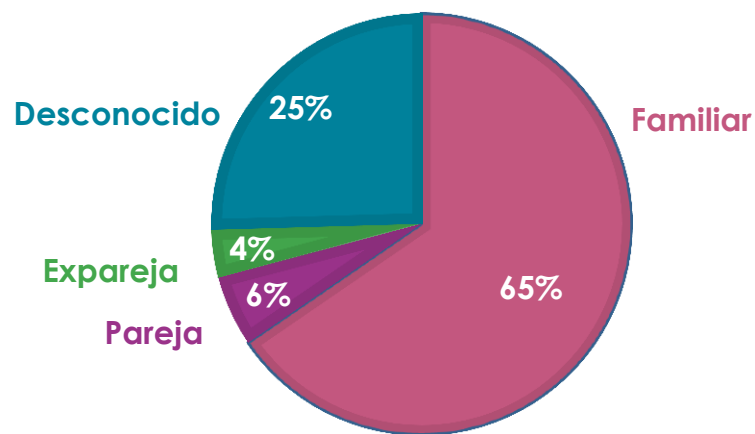


- Tipo de contacto sexual:



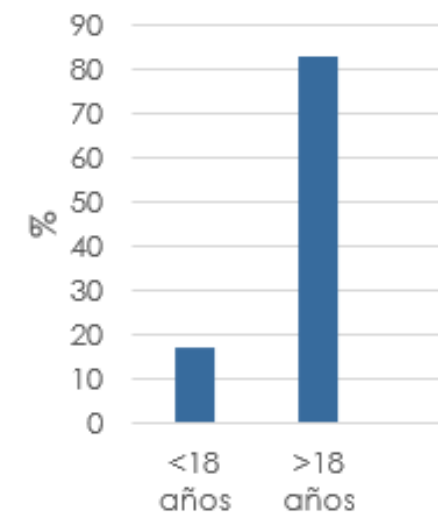
Sin consentimiento 78.2%

- Vínculo con el agresor:



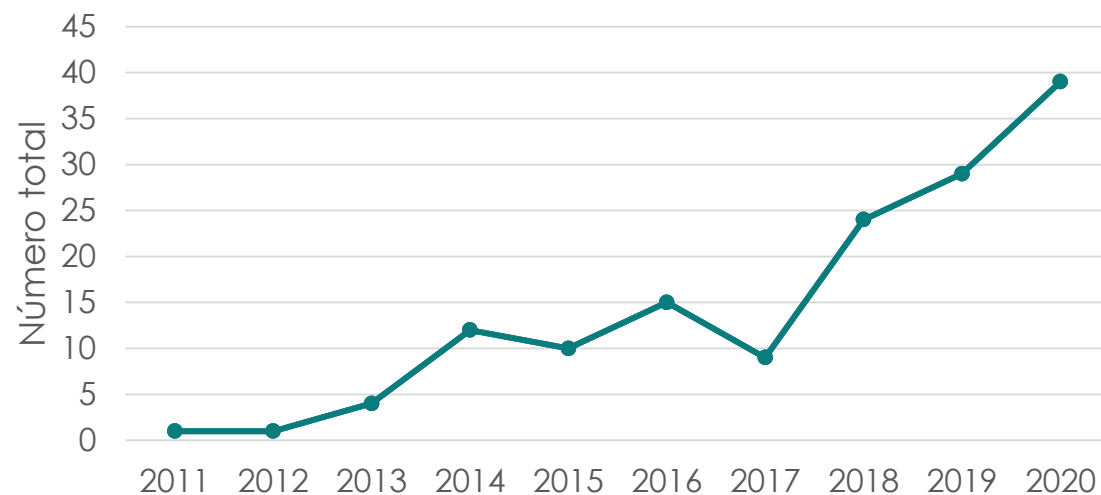
100% Hombres

- Edad del agresor:

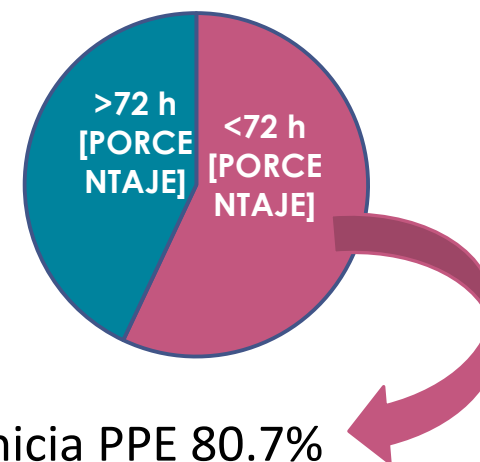


Resultados: contactos sexuales

Evolución temporal de las valoraciones por contacto sexual

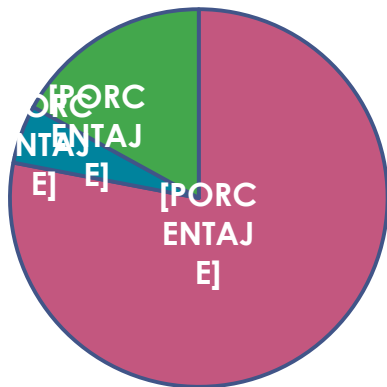


- Principal limitación para el inicio de la PPE, la consulta tardía.



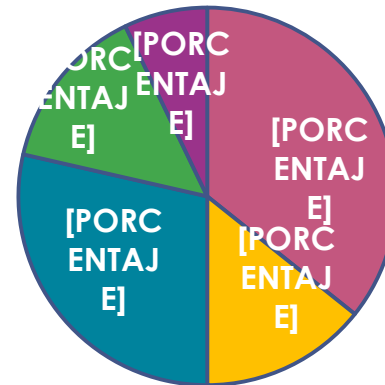
Resultados: profilaxis postexposición

- Pauta más utilizada:
 - Tenofovir, emtricitabina y raltegravir durante 28 días.



- TDF, FTC, RAL
- LPV/RTV, 3TC/ZDV
- TDF, FTC, LPV/RTV

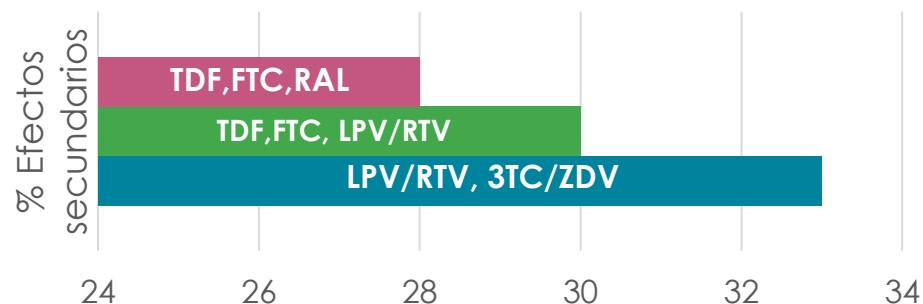
- Efecto secundario más frecuente:
 - Gastrointestinal (78.5%)



- Dolor abdominal
- Dispepsia
- Nauseas y vómitos
- Hipersomnia
- Rash cutáneo

Resultados: profilaxis postexposición

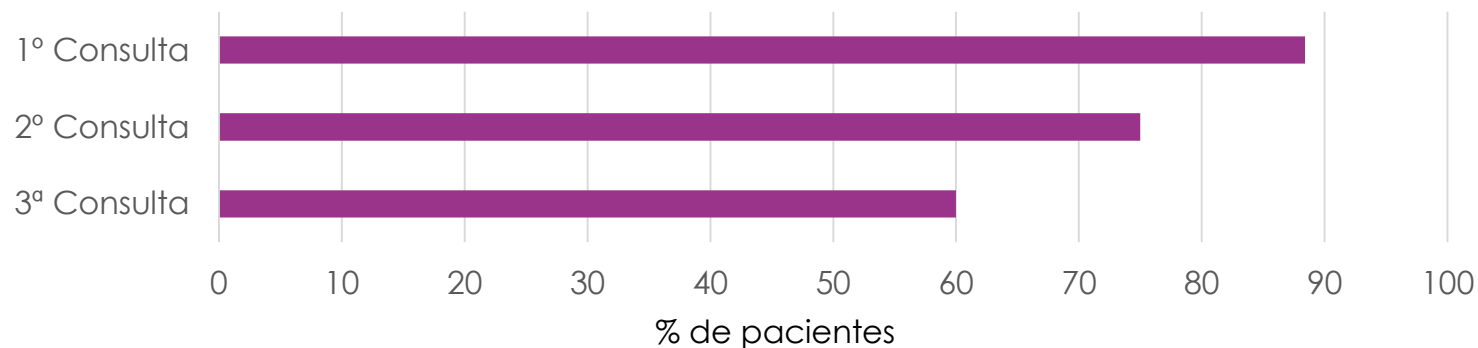
- La pauta peor tolerada fue LPV,RTV,3TC,ZDV



- Presentaron buena adherencia el 96%, suspendiéndose:

- En dos casos por efectos secundarios.
- En dos casos por no estar correctamente indicada.

- Acudieron al seguimiento: >60%



Resultados: despistaje otras ITS

- No se detectó transmisión en las pruebas microbiológicas de:

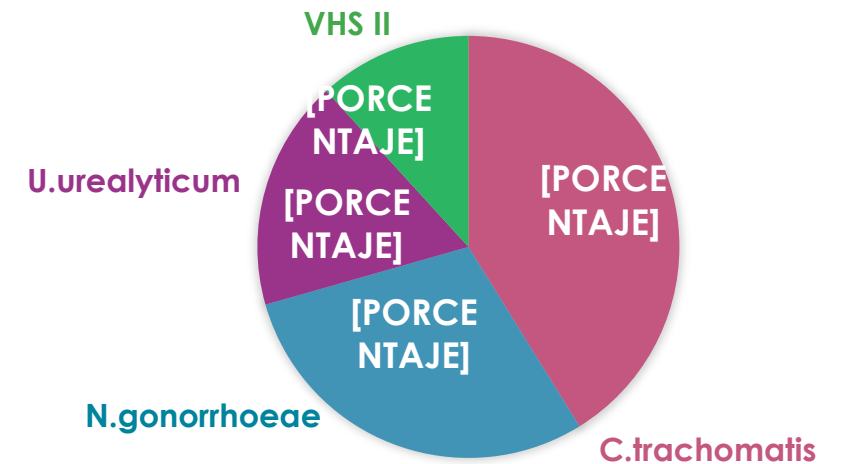
- VIH
- VHB
- VHC

- Se realizó despistaje de otras ITS en el 87% de los pacientes.

- Diagnosticándose de ITS un 18% de los pacientes valorados.

- Se realizó profilaxis frente a otras ITS en un 57% de los pacientes.

- La pauta más comúnmente utilizada fue la combinación de ceftriaxona y azitromicina (93.4%)
- Se realizó profilaxis frente al VHB en una ocasión.



Conclusiones:

- La PPE tras contactos sexuales es un motivo de consulta en pediatría que está en aumento en los últimos años. Siendo habitualmente tras contactos sexuales no consentidos.
- Los adolescentes constituyen el principal grupo etario, predominando el sexo femenino.
- Los contactos accidentales con objetos punzantes son poco frecuentes y generalmente entrañan bajo riesgo de transmisión del VIH.
- La principal barrera del inicio de la PPE fue la consulta tardía, ya que sólo el 57% consultó en las primeras 72 horas, iniciándose en el 80% de ellos.
- La adherencia fue buena y no se produjo ningún caso de infección por VIH.
- En un 18% de los casos se diagnosticaron y trataron otras ITS, por lo que es esencial el despistaje de otras infecciones en los protocolos de atención.