



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Carta al Editor

¿Se promueve la profilaxis pre-exposición en los servicios de urgencias hospitalarias?



Do we promote pre-exposition prophylaxis in the emergency service?

Sra. Editora:

En el artículo original «Experiencia de un programa de profilaxis preexposición en una unidad de virus de la inmunodeficiencia humana hospitalaria. Descripción del perfil basal del usuario e identificación de oportunidades de mejora»¹ los autores explican que el origen de la derivación a la consulta de profilaxis preexposición (PrEP) se produjo desde cinco posibles orígenes: desde la consulta hospitalaria, por iniciativa propia o sugerencia de amigos, desde médico de atención primaria o desde organizaciones no gubernamentales (ONG) o centro comunitario (tabla 1 del artículo). A nuestro juicio sería interesante conocer cuántos pacientes accedieron a dicha consulta remitidos desde los servicios de urgencias. Como es bien sabido, representan lugares donde con frecuencia se producen «oportunidades perdidas» para el diagnóstico precoz y prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual². En el Reino Unido, el National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recomienda desde 2016 que se realice el test de VIH de forma rutinaria en todos los servicios de urgencias en zonas de alta prevalencia³. Por tanto, como los propios autores reconocen en su trabajo existen aún oportunidades de mejora en la instauración de programas de profilaxis preexposición.

Bibliografía

1. Laguno M, Ugarte A, Martínez-Rebollar M, Sobrino Y, Font G, de Lazzari E, et al. Experiencia de un programa de profilaxis preexposición en una unidad de virus de la inmunodeficiencia humana hospitalaria. Descripción del perfil basal del usuario e identificación de oportunidades de mejora. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2023;41:24–8.
2. Salmerón-Béliz OJ, Pérez-Fernández E, Miró O, Salido-Mota M, Díez-Díez V, Gil-Mosquera M, et al. Evaluation of emergency department visits prior to an HIV diagnosis: Missed opportunities. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2022;S2529–993X:00128–129.
3. Fox M, Pettit R, Mutenges E, Harper A, Nakhoul M. Improving detection of undiagnosed HIV through routine screening in a central London emergency department. *BMJ Open Qual*. 2022;11:e001799.

Javier Velasco Montes^{a,*}, Silvia González Díez^b
y Elena Rivas Cilleros^c

^a Departamento de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario San Pedro, Logroño, España

^b Servicio Riojano de Salud, Logroño, España

^c Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Servicio Cántabro de Salud, Santander, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javier.velasco.montes@hotmail.com
(J. Velasco Montes).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2023.02.006>

0213-005X/ © 2023 Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Respuesta a «¿Se promueve la profilaxis preexposición en los servicios de urgencias hospitalarias?»



Reply to: «Do we promote pre-exposition prophylaxis in the emergency service?»

Sra. Editora:

Hemos leído con interés la carta de Javier Velasco et al., en referencia a nuestro manuscrito «Experiencia de un programa de profilaxis preexposición en una unidad de virus de la inmunodeficiencia humana hospitalaria. Descripción del perfil basal del usuario e identificación de oportunidades de mejora»¹, y quisiéramos hacer las siguientes aclaraciones:

El grupo de personas derivadas desde la consulta hospitalaria está integrado por personas atendidas en el servicio de urgencias por clínica compatible con una infección de transmisión sexual (ITS) o que solicitaron valoración de profilaxis postexposición (PEP) tras un contacto sexual de riesgo. Son individuos que ya teníamos identificados como posibles candidatos para participar en el programa de PrEP en cuanto estuviera disponible en nuestro centro. Este hecho justifica el elevado porcentaje de personas incluidas inicialmente en nuestra cohorte con este antecedente, casi la mitad (45%), claramente superior al descrito en otras series.

Tanto la demanda de PEP como las ITS valoradas en un servicio de urgencias identifican fácilmente personas que son tributarias de una prueba rápida diagnóstica de VIH, como así ha quedado demostrado recientemente en nuestro medio²; y en caso de obte-