

Visitas a urgencias y cribado VIH, ¿escenarios clínicos o universal?



Emergency department visits and HIV screening, clinical or universal scenarios?

Sra. Editora,

Hemos leído con mucho interés el artículo de Salmerón-Béliz OJ, et al. titulado «Evaluación de las visitas a urgencias previas a un diagnóstico de VIH: oportunidades perdidas»¹. Su título ya expresa una interesante reflexión de las oportunidades perdidas de los servicios de urgencias. Si bien el trabajo está centrado en los servicios de urgencias hospitalarios (SUH), esta circunstancia, también se da a nivel de la atención urgente en primaria². Este problema no es baladí y se tiene que considerar como una amenaza para la salud pública. Muchas han sido, son y serán las oportunidades perdidas para el diagnóstico de VIH, sin embargo, en el ámbito de la medicina de urgencias y emergencias se están dando pasos importantes para mejorar esta situación. En la actualidad existen programas de detección de infección oculta en los SUH, «Deja tu huella» o «Urgències VIHgila» son ejemplo de ello, pero estos se realizan en una serie de escenarios clínicos específicos de determinadas enfermedades, que se sabe tienen una mayor prevalencia de VIH^{3–6}. Si bien esta estrategia parece tener una mayor eficiencia que el cribado universal, y es un buen punto de partida, pensamos que se tendría que considerar seriamente ampliar la detección en urgencias a un cribado universal. Se sugiere que el cribado universal del VIH en urgencias resulta eficiente, considerando que los resultados tengan una prevalencia de infección oculta de VIH por encima del 0,1%⁷. Además, se ha de tener en cuenta que el cribado selectivo tiene una elevada complejidad organizativa. Requiere de una formación continuada del personal sanitario para mantener una correcta tasa de adherencia a las recomendaciones de solicitar la serología por los motivos de consulta establecidos. Hay que establecer estrategias que puedan facilitar el cumplimiento de estas recomendaciones, como, por ejemplo, crear perfiles microbiológicos específicos con la serología de VIH en determinados supuestos clínicos, crear alertas automatizadas que faciliten la labor asistencial. Sin olvidar que todo cribado requiere que los casos positivos tengan acceso a los circuitos de seguimiento, tratamiento y rastreo de la fuente y de los contactos, de manera confiable. Queremos resaltar la circunstancia de que hablamos de un cribado universal. En muchas ocasiones, en los SUH se atienden pacientes cuyo primer contacto con el sistema sanitario es la propia visita en urgencias. No queremos obviar que la generalización del cribado en urgencias presenta dificultades importantes. Y no solo hemos de pensar en la saturación habitual de los servicios de urgencias, que dificulta cualquier cambio, aunque la capacidad de adaptación de los SUH está ampliamente demostrada⁸. Existen una serie de barreras que son invisibles, que se deben romper, tal como ha pasado también en el cribado de la hepatitis, sin ir más lejos^{9,10}. Para superar estas barreras, resulta importante motivar a los profesionales sanitarios participantes que han de realizar este cribado, por lo que hay que saber transmitir la importancia que tiene esta acción, en un beneficio, no solo indi-

vidual, sino también comunitario y global en la salud pública. Ser especialmente sensible en determinados grupos de mayor prevalencia, como se está haciendo en la actualidad. Reforzar la lucha contra la estigmatización que supone la infección del VIH. En conclusión, deberíamos implementar el cribado universal del VIH en los SUH, en los servicios de urgencias de primaria, ¿sería la manera de no perder oportunidades? Una pregunta con diferentes respuestas a debatir sin lugar a dudas.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Bibliografía

1. Salmerón-Béliz OJ, Pérez-Fernández E, Miró O, Salido-Mota M, Díez-Díez V, Gil-Mosquera M, et al. Evaluación de las visitas a urgencias previas a un diagnóstico de VIH: oportunidades perdidas. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2023;41: 407–13.
2. Gallego-Márquez N, Iniesta C. Grupo de Trabajo para el Estudio de las Oportunidades Perdidas Fast-Track Madrid. Identificando objetivos fast-track: oportunidades perdidas en el diagnóstico de VIH en la Comunidad de Madrid. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2021;40:138–41.
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan Nacional sobre Sida. Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz de VIH en el ámbito sanitario. Madrid: MSCBS; 2014.
4. Del Palacio-Tamarit M, Sanz-Lorente R, Álvarez-Álvarez B, Cabello-Úbeda A, García-Cañete J, Blanco-García A. Experiencia de cribado de infección oculta del virus de la inmunodeficiencia humana en un servicio de urgencias. *Emergencias*. 2023;35:74–5.
5. Moltó J, González Del Castillo J, Navarro C, Castro A, Presa M, Oyagüez I. Cribado dirigido del virus de la inmunodeficiencia humana en los servicios de urgencias en España: análisis de las consecuencias epidemiológicas y económicas. *Emergencias*. 2022;36:21–8.
6. Miró O, Miró E, Carbó M, Saura M, Rebollo A, de Paz R, et al. en representación del grupo de trabajo “Urgències VIHgila”. Detección en urgencias de infección por VIH en pacientes que consultan por condiciones potencialmente relacionadas con infección oculta: Resultados iniciales del programa “Urgències VIHgila”. *Rev Esp Quimioter*. 2023;36:169–79.
7. González Del Castillo J, Fuentes Ferrer ME, Fernández Pérez C, Molina Romera G, Núñez Orantos MJ, Estrada Pérez V. Eficiencia del cribado de VIH en urgencias: revisión sistemática y metanálisis. *Emergencias*. 2022;34:204–12.
8. Estella A. Aprender de la pandemia: clave para combatir la saturación de los servicios de Urgencias. *Emergencias*. 2022;34:141–3.
9. González Del Castillo J, Pérez Elías MJ, Miguens I, Espinosa B, Juárez R, Piedrafita Lozoya L, et al. Decálogo para promover la implementación y mejora de las recomendaciones para el diagnóstico temprano del VIH en los servicios de urgencias. doi: 10.1016/j.eimc.2023.03.004.
10. Moonen CPB, den Heijer CDJ, Dukers-Muijters NHTM, van Dreumel R, Steins SCJ, Hoebe CJPA. A systematic review of barriers and facilitators for hepatitis B and C screening among migrants in the EU/EEA region. *Front Public Health*. 2023;11:1118227.

Javier Jacob*, Mireia Puig Campmany, Emili Gené y Alberto Villamor

Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE), Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jjacob@bellvitgehospital.cat (J. Jacob).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2023.10.005>

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