

## Vigilancia epidemiológica del sida en España. Situación a 31 de diciembre de 2000

El Registro Nacional de Sida es una actividad en la que participan los Registros de Sida de las Comunidades Autónomas y el Registro de Sida de Sanidad Penitenciaria.

En la era de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia los sistemas de notificación de casos de sida continúan cumpliendo una función importante, al informar sobre aspectos clave en el curso de la epidemia. A pesar de la alta eficacia demostrada por estos tratamientos<sup>1</sup>, todavía se siguen produciendo un número apreciable de casos de sida, y el análisis epidemiológico de estos casos permite cubrir entre otros los siguientes objetivos:

- Aportar indicadores globales para evaluar en su conjunto las actividades de lucha contra el sida. Todas estas actividades tienen como fin último disminuir la morbilidad y mortalidad por el sida.
- Evaluar el impacto poblacional de los avances en el tratamiento antirretroviral.
- Describir el número y las características de las personas diagnosticadas recientemente de sida. Esta información es de utilidad para detectar grupos de población que estén teniendo una peor evolución de la incidencia de sida, lo que puede deberse a que hayan mantenido niveles altos de transmisión del VIH hasta fechas recientes o a que el impacto de los tratamientos antirretrovirales haya sido en ellos menor que el esperado, bien por problemas de acceso a los tratamientos, baja adherencia, resistencias, etc.
- Informar sobre los avances en el control del sida de transmisión perinatal.
- Comparar la dimensión de la epidemia en las distintas comunidades autónomas y provincias.
- Valorar la evaluación de la epidemia en España con respecto a otros países europeos.

Por el contrario, la información sobre casos de sida no es la más adecuada para evaluar la transmisión reciente del VIH, para lo cual es necesario recurrir a encuestas de seroprevalencia<sup>2</sup> y a sistemas de notificación de las infecciones por el VIH<sup>3</sup>.

Centro Nacional de Epidemiología (<http://cne.isciii.es>)  
Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal.

SEMERGEN: 2001; 27: 482-485.

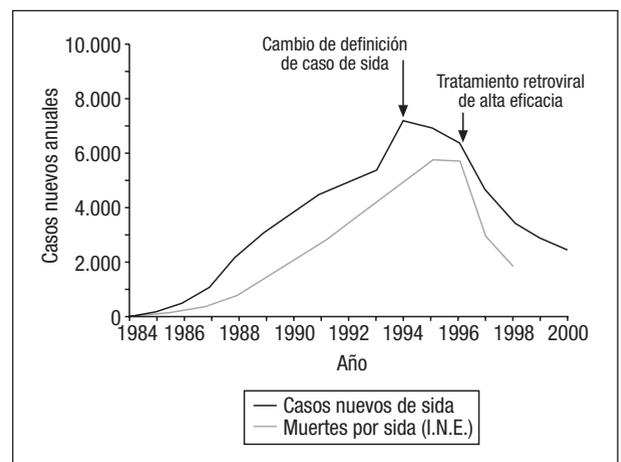


Figura 1. Evolución de la incidencia de sida en España.

### EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE CASOS DE SIDA

El número de nuevos diagnósticos de sida alcanzó las cifras más altas en 1994 con 7.323 casos. Desde ese año se produjo una inversión en la tendencia, iniciándose un descenso que se ha mantenido hasta 2000, y que globalmente ha supuesto una caída de un 66% en la incidencia de sida a lo largo de seis años. A este descenso han contribuido de forma muy importante el conjunto de actividades de la lucha contra el sida, tanto en la prevención como en la asistencia sanitaria. No obstante, la caída más pronunciada (27%) se produjo entre 1996 y 1997, coincidiendo con la extensión de las terapias antirretrovirales de alta actividad. En los años siguientes la tendencia ha continuado descendiendo, pero la pendiente se ha ido suavizando (fig. 1). En 2000 se estima que se diagnosticaron 2.511 casos nuevos de sida (según datos corregidos por el retraso en la notificación)<sup>4</sup>, un 13% menos que en 1999. Estos datos demuestran que se han logrado avances importantes en el control del sida, pero todavía suponen unos niveles de incidencia muy elevados. Para mantener la tendencia descrita resulta necesario incorporar nuevos fármacos antirretrovirales, o bien, mejorar el acceso y adherencia a los tratamientos, para de esta forma, evitar que las personas infectadas por el VIH lleguen a desarrollar el sida.

La tendencia descrita afecta a todas las categorías de transmisión del VIH, aunque en distinta medida (tabla 1). Los casos de transmisión heterosexual comenzaron a disminuir en 1997, algo más tarde que los de las otras categorías, y en 2000 este descenso se ha detenido. Globalmente el descenso en los casos de transmisión heterosexual no ha alcanzado el 50%, mientras que para el resto de las categorías ha superado el 60% y ha continuado en 2000.

Los casos de sida por transmisión madre-hijo son los que, en proporción, han sufrido una caída mayor, aunque influidos por circunstancias algo diferentes. En 1994 se estableció la recomendación del tratamiento con zidovudina a las mujeres embarazadas infectadas por el VIH para reducir la transmisión vertical, lo que provocó que en 1996 se iniciase una caída importante en el número de casos de sida de hijos de madres infectadas. Tras la introducción de los fármacos inhibidores de la proteasa se reactivó este descenso en 1998. Globalmente la incidencia de sida en esta categoría ha disminuido un 85% en los últimos seis años, aunque en 2000 todavía se diagnosticaron casos de sida, incluso en niños menores de un año, lo que demuestra que aún se sigue produciendo transmisión perinatal del VIH.

Hasta diciembre de 2000 se habían notificado al Registro Nacional de Sida un total de 59.466 casos contabilizados desde el comienzo de la epidemia, y en el 53,3% se había sido notificado el fallecimiento. Sin embargo, la cobertura en la notificación de las defunciones no es completa, por lo que el porcentaje de casos que realmente han fallecido es seguramente mayor. Sin embargo, dado que también ha disminuido mucho la mortalidad por sida en los últimos años (fig. 1), el número estimado de enfermos de sida vivos probablemente supera los 20.000.

## CAMBIOS EN LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS CASOS DE SIDA

Con el transcurso de la epidemia de sida en España se ha producido una evolución en las características epidemiológicas de las personas que se diagnostican de esta enfermedad. El porcentaje de diagnóstico de sida que son o han sido usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP) ha disminuido progresivamente en los últimos años, aunque continúan acupando el primer lugar entre las categorías de transmisión (tabla 1). También ha disminuido el porcentaje de casos en hombres homo/bisexuales, que en 2000 supusieron sólo el 11,4% de todos los diagnosticados. Por el contrario, la proporción de casos de sida atribuidos a la transmisión heterosexual ha ido creciendo con el paso de los años, en 1994 superó a la categoría de hombres homo/bisexuales y en 2000 prácticamente la ha duplicado.

La proporción de mujeres ha aumentado ligeramente en los últimos años, pasando del 17,8% de los casos de sida diagnosticados en 1990 al 22,1% en 2000. Este ascenso se debe a los cambios en la distribución por categorías de transmisión, y en concreto al peso creciente de la transmisión heterosexual.

La media de edad al diagnóstico de sida ha ido aumentando a lo largo del tiempo, se mantuvo por debajo de 30 años hasta 1998 y después ha llegado hasta 37 años en 2000. Este aumento ha sido muy evidente entre los UDVP, que han pasado de 26 años a mediados de los ochenta a 35 años en 2000. En las restantes categorías también se observa un progresivo desplazamiento de los diagnósticos de sida hacia edades mayores.

Este aumento de la edad media, al menos en algunos grupos de población, refleja que su afectación por el sida ha sido menor en las nuevas generaciones, por lo que las

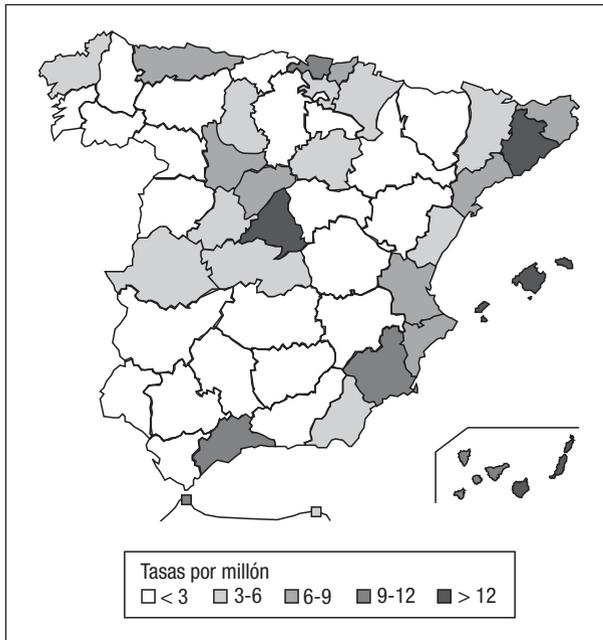
Tabla 1. Casos de sida en España por categoría de transmisión y año de diagnóstico. Datos corregidos por retraso en la notificación

Año	Homo/bisexual		UDVP		Hemoderivados		Transfusión		Madre-hijo		Heterosexual		Total* N.º
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
1981	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
1982	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4
1983	4	26,7	5	33,3	4	26,7	2	13,3	0	0,0	0	0,0	15
1984	11	22,0	20	40,0	12	24,0	1	2,0	1	2,0	0	0,0	50
1985	37	21,3	108	62,1	18	10,3	1	0,6	6	3,4	2	1,1	174
1986	88	17,8	307	62,3	43	8,7	9	1,8	23	4,7	15	3,0	493
1987	209	19,3	706	65,1	47	4,3	19	1,8	32	3,0	45	4,2	1.084
1988	340	15,1	1.568	69,6	77	3,4	31	1,4	90	4,0	94	4,2	2.254
1989	520	16,6	2.151	68,6	84	2,7	31	1,0	88	2,8	182	5,8	3.137
1990	585	15,1	2.694	69,3	67	1,7	41	1,1	68	1,8	295	7,6	3.885
1991	699	15,4	3.032	66,8	76	1,7	44	1,0	85	1,9	377	8,3	4.540
1992	789	15,7	3.282	65,2	56	1,1	44	0,9	81	1,6	508	10,1	5.031
1993	799	14,7	3.535	65,0	55	1,0	30	0,6	84	1,5	635	11,7	5.440
1994	907	12,4	4.969	67,9	68	0,9	24	0,3	80	1,1	975	13,3	7.323
1995	941	13,4	4.608	65,7	56	0,8	22	0,3	80	1,1	1.015	14,5	7.014
1996	759	11,7	4.223	65,3	49	0,8	16	0,2	48	0,7	1.075	16,6	6.470
1997	520	11,1	2.970	63,6	22	0,5	14	0,3	37	0,8	841	18,0	4.671
1998**	428	12,3	2.079	59,8	10	0,3	5	0,1	19	0,5	694	20,0	3.476
1999**	351	12,2	1.654	57,3	9	0,3	9	0,3	16	0,6	551	19,1	2.885
2000**	287	11,4	1.403	55,9	4	0,2	5	0,2	12	0,5	559	22,3	2.511

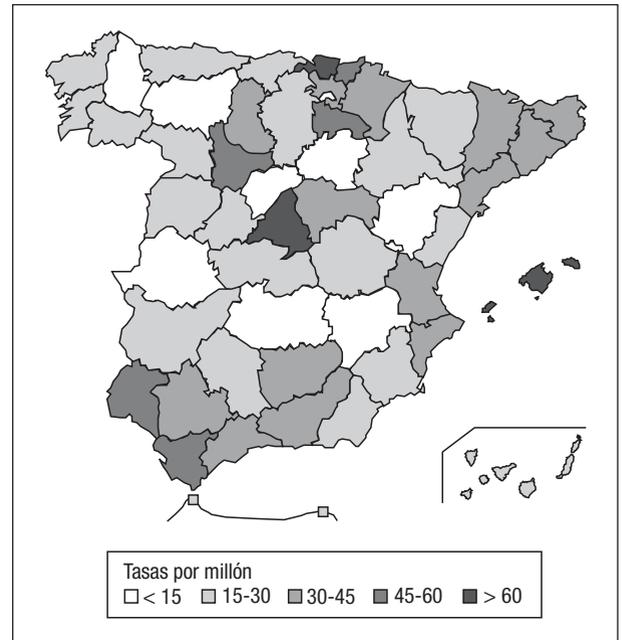
UDVP: usuarios de drogas por vía parenteral.

\*En el total se incluyen también los casos con categorías de transmisión no informada.

\*\*Estimaciones corregidas por retraso que pueden sufrir modificaciones conforme se complete la notificación.



**Figura 2.** Sida en España por transmisión homosexual entre hombres. Incidencia media anual en el período 1998-2000.



**Figura 3.** Sida en España en usuarios de drogas por vía parenteral. Incidencia media anual en el período 1998-2000.

generaciones que fueron inicialmente más afectadas continúan en la actualidad teniendo un mayor peso en la epidemia.

### CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS DURANTE 2000

Hasta el 31 de diciembre de 2000 se habían notificado en España 1.744 casos diagnosticados durante ese mismo año, lo que supone casi el 70% del total estimado para 2000 cuando se complete la notificación. El análisis de estos casos permite conocer algunas características de los diagnósticos de sida más recientes (tabla 2), aunque no necesariamente se corresponda con el de las nuevas infecciones por VIH. Cuatro de cada cinco casos fueron hombres (77,9%). Más de la mitad (54,2%) tenían entre 30 y 39 años de edad, y sólo el 0,5% de los casos eran menores de 13 años. La categoría de transmisión más frecuente continúa siendo la de UDVP (55,9%). El segundo lugar, ya a distancia, es ocupado por los casos atribuidos a transmisión heterosexual (22,3%), y le siguen los hombres con prácticas homosexuales (11,4%). Los casos de transmisión

madre-hijo suponen el 0,5% del total. Tanto en hombres como en mujeres, la categoría de transmisión más frecuente fue la UDVP con un 59% y 48%, respectivamente, y el segundo lugar en ambos sexos lo ocupó la transmisión sexual con el 17% y 39% de los casos. Entre los adultos menores de 45 años el consumo de drogas inyectadas fue el mecanismo de transmisión más frecuente; mientras que en los casos de más edad, la transmisión del VIH fue atribuible fundamentalmente a relaciones sexuales, tanto homosexuales como heterosexuales.

### DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL SIDA EN ESPAÑA

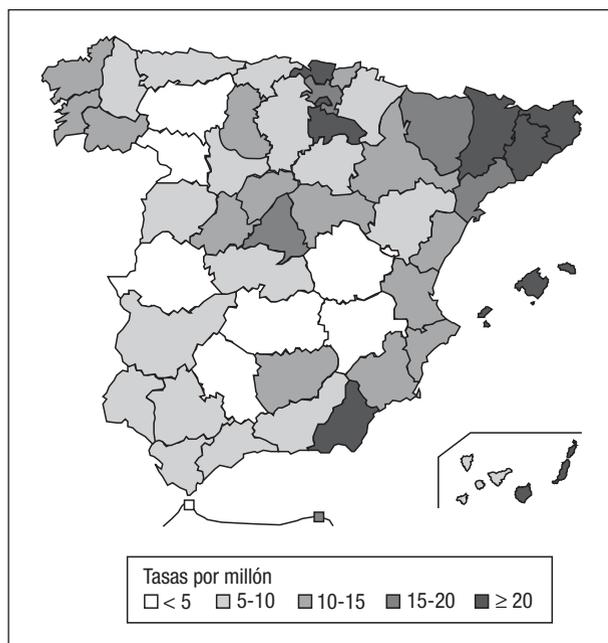
El sida afecta a todas las provincias y comunidades autónomas. Los diferentes momentos en los que irrumpió el sida, las características sociales y demográficas y el grado de penetración de los distintos estilos de vida en cada lugar han contribuido a las grandes diferencias geográficas en la incidencia de esta enfermedad, de forma que algunas comunidades llegan a tener tasas varias veces mayores que otras. En 1994 se diagnosticaron en España más de 185 casos nuevos de sida por millón de habitantes, y han descendido hasta 64 casos nuevos por millón en 2000. Con datos corregidos por retraso todas las comunidades autónomas constatan descensos importantes en la incidencia de sida en los últimos años.

El patrón geográfico de distribución de casos de sida de las diferentes categorías de transmisión ha sufrido algunos cambios respecto a análisis anteriores<sup>5</sup>. En las figuras 2, 3 y 4 se presentan los patrones provinciales en forma de tasas medias anuales para el período 1998-2000. Se han agrupado tres años con el fin de estabilizar fluctuaciones anuales. Los UDVP son la categoría de transmisión más frecuente en todas las comunidades autónomas, aunque en algunas la

**Tabla 2. Características de los casos de sida diagnosticados en España en 2000**

– Casos nuevos diagnosticados durante 2000*	2.511
– Incidencia anual en 2000 por 100.000 habitantes*	6,4
– Usuarios de drogas inyectadas	55,9%
– Transmisión heterosexual	22,3%
– Hombres homo/bisexuales	11,4%
– Edad media al diagnóstico	37,4
– Proporción de niños (menores de 13 años)	0,5%
– Proporción de mujeres	22,1%

\*Datos corregidos por retraso en la notificación.

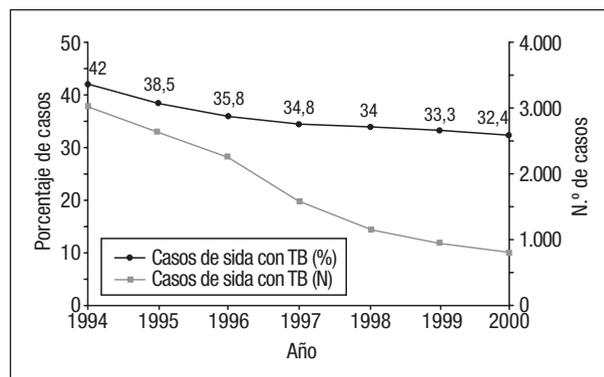


**Figura 4.** Sida en España por transmisión heterosexual. Incidencia media anual en el período 1998-2000.

transmisión heterosexual le sigue a poca distancia. Las mayores tasas de sida en hombres homo/bisexuales se localizaron en las provincias de Madrid, Barcelona, Baleares y Las Palmas; con tasas algo menores se situaron Málaga, Murcia, Vizcaya y Tenerife, mientras que en la mayoría de las provincias del interior las tasas fueron mucho más bajas. Los casos de sida en UDVP alcanzaron las mayores tasas en Madrid, Baleares y Vizcaya, aunque con tasas algo menores también destacaron Guipúzcoa, La Rioja, Valladolid, Cádiz y Huelva. La mayor afectación por el sida de transmisión heterosexual en estos últimos años se ha localizado en Cataluña, Baleares, Vizcaya, La Rioja, Almería y Las Palmas. Considerando globalmente todas las categorías de transmisión las tasas provinciales de sida mayores se localizaron en Baleares, Madrid y Barcelona, y las menores se distribuyeron por las provincias del interior peninsular.

## PATRÓN DE ENFERMEADES DIAGNÓSTICAS DE SIDA EN ESPAÑA

El diagnóstico de sida requiere la presencia de al menos una de las llamadas enfermedades indicativas de sida en una persona infectada por el VIH. Los tratamientos antirretrovirales, al mejorar la situación inmune de estas personas, han contribuido a reducir la frecuencia de todas las enfermedades indicativas de sida. La neumonía por *Pneumocystis carinii* es la enfermedad indicativa más frecuente entre los adultos y adolescentes desde 1996, estando presente en más del 20% de todos los diagnósticos de sida. La tuberculosis pulmonar y extrapulmonar ocupan el segundo y tercer lugar; aunque considerando globalmente la tuberculosis de cualquier localización, es con diferencia la enfermedad más frecuente entre los diagnósticos de sida. En el 42,0% de los casos de sida diagnosticados en 1994 estuvo presente la tuberculosis, y este porcentaje ha dismi-



**Figura 5.** Tendencia de la tuberculosis asociada al sida, 1994-2000.

nuido en los años siguientes hasta situarse en el 32,4% de los diagnósticos de sida de 2000 (fig. 5). Este descenso se ha debido probablemente a los resultados de las medidas de profilaxis y control de la tuberculosis en VIH positivos.

Por otra parte, el número de casos diagnosticados simultáneamente con co-enfermedad sida-tuberculosis ha disminuido de forma mucho más pronunciada de lo que cabría esperar por lo dicho anteriormente (fig. 5). La tasa de incidencia de co-enfermedad pasó de 4,1 casos por 100.000 habitantes en 1994 a 2,1 en 2000, lo que se ha debido fundamentalmente al tratamiento antirretroviral de las personas infectadas por el VIH, que ha mejorado su situación inmune, disminuyendo la probabilidad de desarrollar tuberculosis.

## CONCLUSIONES

En el último quinquenio se ha avanzado rápidamente en la reducción de la incidencia de sida en España, pero este avance parece estar entendiéndose y todavía se diagnostican un número elevado de casos de sida.

Estos resultados permiten detectar lugares y grupos de población en los que la incidencia de sida está teniendo una tendencia peor que la deseable, lo cual puede deberse a haber mantenido niveles altos de transmisión del VIH hasta épocas recientes, o a un impacto menor que el esperado de los tratamientos antirretrovirales, bien por problemas en el acceso y adherencia a los tratamientos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Palella FJ, Delaney KM, Moorman AC, Lowvless MO, Fuhrer J, Sattem GA et al. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *N Eng J Med* 1998; 338: 853-860.
2. Grupo para el Estudio de Seroprevalencia de VIH anónimo no relacionado en pacientes de consultas de ETS. Seroprevalencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual, 1998-1999. Estudio anónimo no relacionado. *Bol Epidemiol Semanal* 2000; 8: 157-160 (<http://cne.isciii.es>)
3. Moreno C, Huerta I, Lezaun ME et al. Evolución del número de nuevos diagnósticos de infección por el VIH en Asturias, Navarra y La Rioja. *Med Clin (Barc)* 2000; 114: 653-655.
4. Consellería de Sanidade e Servizos Sociais. Corrección del efecto causado por el retraso en la notificación de casos en vigilancia en salud pública. Xunta de Galicia, 2000.
5. Centro Nacional de Epidemiología. Vigilancia Epidemiológica del sida en España. Registro Nacional de Sida. Situación a 30 de septiembre de 1998. *Bol Epidemiol Semanal* 1998; 6: 181-184.