

10. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario. Madrid: MSSSI; 2014 [consultado 28 Oct 2017]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DX_VIH.pdf

Luis Picazo, María Luisa Docavo, Lucía Salgado Pérez y Francisco Javier Martín-Sánchez*

Servicio de Urgencias, Hospital Clínico San Carlos de Madrid; Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Madrid, España

Cribado del virus de la inmunodeficiencia humana: ¿es apropiado en los servicios de urgencias hospitalarios?



Human immunodeficiency virus screening: Is it appropriate in hospital emergency departments?

Sr. Editor:

Hemos leído con interés el original breve «Estudio del impacto a nivel de salud pública del cribado universal del virus de la inmunodeficiencia humana en un servicio de urgencias»¹. Estamos de acuerdo con los autores en la importancia de realizar intervenciones dirigidas a disminuir el retraso diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), si bien nos gustaría realizar algunos comentarios.

En primer lugar, creemos que hay múltiples motivos para no implementar medidas de cribado voluntario en un servicio de urgencias hospitalario (SUH). Los SUH en nuestro medio presentan de forma habitual situaciones de saturación, y además existe una presión del propio sistema sanitario para disminuir y racionalizar costes². En este contexto, añadir un programa de cribado voluntario no solo aumentaría los costes, sino que enlentecería el proceso asistencial de todos los pacientes y en especial de aquellos con un resultado positivo. Cabe destacar que informar a un paciente de que presenta una infección por VIH es una tarea que requiere un asesoramiento por personal experto y debe llevarse a cabo en un entorno apropiado y con el tiempo necesario^{3,4}.

En segundo lugar, llama la atención la baja prevalencia de nuevos diagnósticos en su trabajo (0,15%), por debajo de la prevalencia observada en la población general de Cataluña (0,4%)⁵ y en estudios recientes realizados en nuestro entorno (0,6%)⁶. En este sentido nos preguntamos si pudo existir un sesgo de selección, dado que la población encuestada presentaba una baja frecuencia de prácticas de riesgo para la transmisión del VIH.

En nuestra opinión las pruebas de diagnóstico rápido del VIH en los SUH deberían dirigirse a grupos de riesgo para la transmisión del

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fjms@hotmail.com (F.J. Martín-Sánchez).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2017.10.003>
0213-005X/

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

VIH⁷ y ante situaciones que sugieran inmunosupresión, como por ejemplo presentaciones atípicas de enfermedades prevalentes⁸, pero no como parte de un cribado voluntario.

Bibliografía

1. Reyes-Urueña J, Fernández-López L, Force L, Daza M, Agustí C, Casabona J. Estudio del impacto a nivel de salud pública del cribado universal del virus de la inmunodeficiencia humana en un servicio de urgencias. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017;35:434–7.
2. Lobón LF, Anderson P. Innovación en Medicina de Urgencias y Emergencias: cinco aspectos organizativos que podrían cambiar nuestra práctica. *Emergencias*. 2017;29:61–4.
3. Bozzette SA. Routine screening for HIV infection—timely and cost-effective. *N Engl J Med*. 2005;352:620.
4. Polo R, García-Carrasco E. Detección de la infección por el VIH en los servicios de urgencias españoles: ¿realidad o utopía? *Emergencias*. 2016;28:293–4.
5. Centro de Estudios Epidemiológicos sobre las ITS y Sida de Cataluña. SIVES 2013. Sistema integrado de vigilancia epidemiológica del Sida/ITS/VIH de Cataluña, 4. Barcelona: CEEISCAT; 2012.
6. Pizarro Portillo A, del Arco Galán C, de los Santos Gil I, Rodríguez Salvanés F, Negro Rua M, del Rey Ubano A. Prevalencia y características de los pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) diagnosticados *de novo* en un servicio de urgencias. *Emergencias*. 2016;28:313–9.
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario. Madrid: MSSSI; 2014 [consultado 3 Oct 2017]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DX_VIH.pdf.
8. Ruiz Rivero J. Herpes zóster de evolución tórpida como primera manifestación de una infección por VIH. *Emergencias*. 2016;28:286.

Roger Argelich Ibáñez* y Natàlia Juan-Serra

Unidad de Medicina Teknon, Centro Médico Teknon, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: argelich3@yahoo.es (R. Argelich Ibáñez).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2017.10.023>
0213-005X/

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.