

CRIBADO SIMULTÁNEO DE SARS-CoV-2, VIH, VHB Y VHC EN ATENCIÓN PRIMARIA | UNA PROPUESTA DE ACTUACIÓN

Mar Sureda¹, Marta Casado² y M^a Jesús Pérez-Elías³ 1. Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Coordinación EAP Sector Migjorn, GAP, Mallorca 2. Médico especialista en Hepatología. Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería 3. Médico especialista en Enfermedades Infecciosas. Hospital Ramón y Cajal, IRYCIS, Madrid

Impacto de la COVID-19 en el sistema sanitario y riesgo de reactivación por tratamiento anti-COVID-19

Incidencia de la COVID-19

Número de casos^{1*}



*Actualización 24/11/20

En España, en la pre-pandemia...

VIH ^{2,3}	VHC ⁴	VHB ⁵
13% pacientes no diagnosticados	70,6% pacientes con diagnóstico previo perdidos en el sistema	0,9% casos agudos
48% pacientes con diagnóstico tardío	29,4% pacientes con infección activa no diagnosticados	

↓ COVID-19

ABANDONO DE LOS PROGRAMAS DE CRIBADO

Impacto de la COVID-19 en pacientes con...

VHB y VHC

- Peor pronóstico por daño hepático⁶
- ↑ Riesgo de reactivación del VHB por tratamiento de la COVID-19⁶
- ↑ Mortalidad en enfermos hepáticos crónicos⁶
- Obstaculización programas de eliminación⁷

VIH

- ↑ Mortalidad en algunas cohortes^{8,9}
- ↓ Visitas médicas¹⁰ y el mantenimiento de las citas⁷
- Dificultad para conseguir la TAR y del uso diario de TAR¹⁰

Oportunidades para el cribado simultáneo de SARS-CoV-2, VIH, VHB y VHC

Experiencias de cribado simultáneo

Proyecto DRIVE 03¹¹

Estudio prospectivo en 4 centros de Madrid
Co-cribado VIH y VHC



Mejores tasas de cribado de VIH/VHC y de nuevos diagnósticos de VHC

Estudio observacional en Irlanda¹²

Cribado opcional de VIH, VHB, VHC en el servicio de urgencias



81,5% de pacientes perdidos fueron revinculados al tratamiento

Estudio unicéntrico en EE.UU.¹³

Cribado oportunista de VIH, VHC y VHB dentro de un programa de opioides



Mayor detección y tratamiento de la infección por hepatitis vírica

Ventajas del cribado simultáneo^{4,14-16}



Diagnóstico en un solo paso



Optimización de recursos y tiempo del paciente



Simplificación modelos de atención y derivación



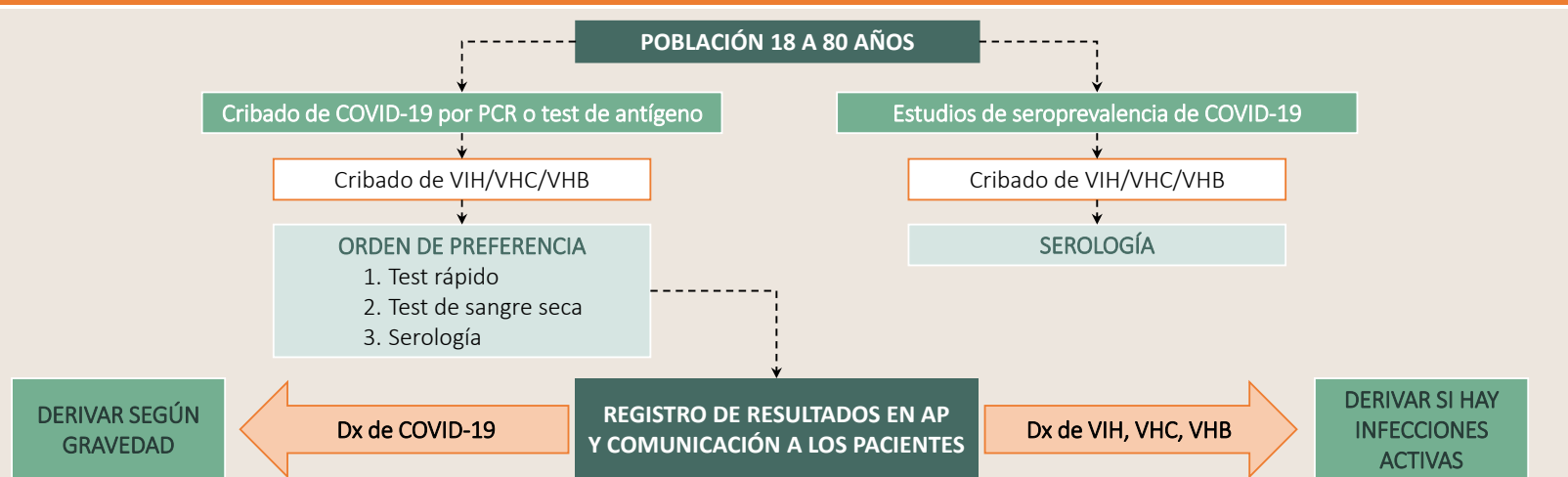
Retomar los programas de eliminación



En pacientes VIH+:

- ↓ Diagnóstico tardío y/o erróneo
- ↓ Impacto negativo terapia anti-COVID-19 en coinfectados no diagnosticados

ALGORITMO DE CRIBADO SIMULTÁNEO



VIH, virus de la inmunodeficiencia humana adquirida; VHB, virus de la hepatitis B; VHC, virus de la hepatitis C; COVID-19, coronavirus infectious disease 2019; AP, atención primaria; TAR, terapia antirretroviral; Dx, diagnóstico

GUÍA DE TRABAJO

- 1 Población adulta 18-80 años que acceda a realizarse la prueba de COVID-19
- 2 Descartar pacientes diagnosticados y en tratamiento
- 3 Identificar factores de riesgo y posibles comorbilidades
- 4 En estudios de seroprevalencia de COVID-19, fomentar el cribado conjunto de VIH, VHB y VHC en la misma muestra
- 5 En el cribado de COVID-19 por PCR o test de antígeno, fomentar la recogida de muestra en la misma visita para el cribado conjunto de VIH, VHC y VHB
- 6 Para el cribado conjunto, y en función de la disponibilidad en cada centro de salud, se llevará a cabo por orden de prioridad:
 1. Test rápido
 2. Test de sangre seca
 3. Serología
- 7 En el caso de resultados positivos en test rápido o test de sangre seca, se realizará una determinación de la viremia para VHC o un test de confirmación para VIH
- 8 Los resultados de todas las pruebas realizadas deberán quedar registrados en la historia clínica del paciente
- 9 En función de los resultados, se valorará la derivación desde AP a los servicios especializados correspondientes de cada centro hospitalario



Proyecto financiado por:
GILEAD SCIENCES