

Medicent Electrón. 2023 oct.-dic.;27(4)

Comunicación

Epidemiología de infección por hepatitis B y C en personas con VIH/SIDA. Villa Clara 1986-2021

Epidemiology of hepatitis B and C infection in people with HIV/AIDS.
Villa Clara 1986-2021

Miriam María González Morrell¹ <https://orcid.org/0000-0002-7287-2380>

Maribel Alonso Ledo² <https://orcid.org/0000-0003-3979-4007>

Damarys Olivera Cuadra^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3331-1433>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba

²Centro Provincial Higiene, Epidemiología y Microbiología de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: damarysoc@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo con el objetivo de caracterizar la infección por hepatitis B y C en pacientes seropositivos al VIH de la provincia Villa Clara, durante el período del 1 de enero de 1986 al 31 de diciembre de 2021. Esta coinfección se presentó con mayor frecuencia en pacientes adultos del sexo masculino de 60 años en adelante (22 casos, 18,48 %), seguido de pacientes con las edades 50-54 años (21, 17,64 %). Santa Clara fue el municipio de mayor prevalencia (25, 21%). Los factores de riesgo asociados fueron: la conducta sexual de riesgo (81 casos, 68,06%) y estado civil soltero (65, 54,62 %);



predominó el nivel de escolaridad secundaria básica (53, 44,53 %); en la ocupación, amas de casa (42, 35,29 %) y desocupados (34, 28,57 %). En el 70,58 % de los casos, les fue diagnosticada la coinfección en el mismo año.

DeCS: hepatitis B; hepatitis C; epidemiología; VIH-1.

ABSTRACT

A retrospective, descriptive and observational study was carried out with the aim of characterizing hepatitis B and C infection in HIV seropositive patients in Villa Clara province from January 1, 1986 to December 31, 2021. This coinfection occurred more frequently in adult male patients, between 60 years and older (22 cases, 18.48%), followed by patients aged 50-54 years (21, 17.64%). Santa Clara was the municipality with the highest prevalence (25 cases, 21%). The associated risk factors were risky sexual behaviour (81 cases, 68.06%) and single marital status (65, 54.62%); secondary school level predominated (53, 44.53%); as well as, housewives (42, 35.29%) and unemployed people (34, 28.57%). The coinfection was diagnosed in 70.58% of the cases in the same year.

MeSH: hepatitis B; hepatitis C; epidemiology; HIV-1.

Recibido: 11/02/2023

Aprobado: 20/05/2023

Las hepatitis por los virus B (VHB) y C (VHC) afectan a millones de personas en el mundo y constituyen un importante problema para la salud pública, debido al impacto en la morbilidad, mortalidad y los gasto de los recursos de salud que ocasionan.⁽¹⁾ Dentro de los grupos vulnerables a esta infección están los pacientes infectados por el VIH/sida. Las infecciones por los virus de las hepatitis B y C, al compartir parcial o totalmente las vías de transmisión viral, mantienen actualmente



su papel protagónico como una de las principales causas de consulta médica, hospitalización y muerte en pacientes infectados por el VIH.^(1,2,3)

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 2 000 millones de personas en el mundo tienen evidencia de infección crónica o presente del VHB, mientras que en relación al VHC, existen a nivel mundial entre 170 y 180 millones de personas infectadas por este virus, por lo que constituye una pandemia cinco veces mayor que la infección por el virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1).⁽¹⁾ Cuba está ubicada dentro de los países de baja prevalencia para la hepatitis B y C (menos del 2 % y 0,7%, respectivamente), mientras, que para el VIH se estima una prevalencia del 0,9 %, considerada también baja.^(2,4,5)

La prevalencia mundial estimada de coinfección VIH/Sida y VHB es de 6 a 20 %, según áreas geográficas; más del 80 % de los pacientes VIH positivos tienen marcadores de infección aguda o crónica por el VHB. La alta prevalencia de hepatitis B crónica en individuos VIH positivos, reflejan la propensión a la transmisión sexual del VHB entre estos pacientes. Los homosexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres, son los más afectados, entre un 6 y 11 %.^(2,3,4)

Con una cifra mayor a 36,5 millones de personas con VIH/sida, 4-5 millones están coinfectados con VHC, la causa más frecuente de hepatopatía en esta población. En los últimos 15 años, Cuba muestra un incremento en la infección por el VHC; además de la trasmisión sangre-sangre, se ha incrementado vertiginosamente la trasmisión sexual, con tasas de infección mucho más elevadas en homosexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres, relacionadas con prácticas de alto riesgo como el sexo no seguro y durante el uso de sustancias psicoactivas en contextos sexuales.^(2,4,6,7,8)

La infección por los virus de la hepatitis B y C provoca interferencias en pacientes con VIH, acorta el período asintomático de la infección por el VIH, aumenta replicación del VIH, infecta a linfocitos TCD4 acelerando la muerte de estos



enfermos, todo lo cual dificulta el manejo de la infección por VIH e incrementa el riesgo de hepatotoxicidad con el uso de la terapia antiviral en pacientes con VIH. El VHC se asocia a cambios en la función cognitiva, psiquiátrica y deterioro en la calidad de vida.^(9,10,11,12,13,14)

En Villa Clara se realiza la vigilancia activa del Antígeno de Superficie de la Hepatitis B y Anticuerpo de la Hepatitis C, a todas las personas que viven con VIH/sida para garantizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de esta coinfección, además de las actividades de prevención de salud dirigidas a esta población de alto riesgo de hepatitis B y C.

En un estudio realizado en seropositivos al VIH de los trece municipios de la provincia Villa Clara, diagnosticados entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 2021, se utilizó la revisión de las historias clínicas y del registro informatizado nacional, con el objetivo de caracterizar la coinfección por virus de hepatitis B y C en pacientes con VIH/sida de la provincia Villa Clara.

Entre el año 2000 y 2009, se diagnosticó el mayor número de casos para ambas infecciones: un 34,45 % (41 casos); seguido del periodo 2010-2021, con un 22,68 % (27 casos). Al cierre de diciembre del año 2021, se mostró, que la infección de hepatitis por virus B y C se presentó en 119 personas viviendo con VIH/sida, con mayor frecuencia en adultos comprendidos entre los grupos de edad, 60 y más (22 pacientes, 18,48 %), seguido de 50-54 años (17,64 %); del sexo masculino (64, 54%) y solteros (65, 54,62%). Santa Clara fue el municipio con mayor número de coinfección: 25 casos (21 %).

Al momento de realizar el diagnóstico, en lo relativo al nivel de escolaridad, del total de pacientes coinfectados, solo alcanzaron el nivel secundario, 53 (44,53 %), seguido del nivel preuniversitario, 31 (26,05 %). Los factores de riesgo asociados fueron: conducta sexual de riesgo (81, 68,06 %), orientación sexual homo/bisexual (51, 42,85 %), conducta social inadecuada (51, 42,85 %). De acuerdo con la ocupación: amas de casa (42, 35,29 %) y desocupados (34, 28,57 %), mientras que el 25.21 % se encuentra dentro de los clasificados como trabajadores; en el



momento del diagnóstico, este indicador muestra una curva ascendente, lo cual avizora que esta coinfección no permanece confinada a grupos estereotipados y marginados, siendo inevitable la propagación de ambos virus entre la población en general, influenciado por el aumento de prácticas sexuales riesgosas. El diagnóstico más significativo de ambas infecciones en ese año alcanzó un 70,58 % (84 casos).

Es necesario que se incremente la vigilancia epidemiológica entre los pacientes VIH/sida de las coinfecciones por los virus B y C, pues en las últimas décadas ha existido una tendencia a su aumento, ya que comparten la misma vía de transmisión y los mismos factores de riesgo, y de esta manera, lograr mejor calidad de vida entre los enfermos con el fin de alargar su supervivencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Lin T, Infante Tavio NI, Quintana Polanco I, Marañón Díaz D, Jhonson Valenciano S. Utilidad del sociodrama para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en la comunidad. En: Cuba Salud 2018. Convención Internacional de Salud Pública. La Habana: Infomed; 2018. p. 23-27.
2. Bolaños Gutiérrez MR. Atención a mujeres con VIH/sida. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2020 [citado 16 Jun 2022];36(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi201k.pdf>
3. Betancourt Llody YA. La infección por el VIH: abordaje de su prevención en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Cuba. Rev Med Electrón [internet]. 2021 [citado 17 jun. 2022];43(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n2/1684-1824-rme-43-02-3167.pdf>



4. Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. Plan nacional de prevención y control del VIH/SIDA e ITS 2018-2019 [internet]. Chile: Ministerio de Salud; 2018 [citado 17 jun. 2022]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/2019.06.12_plan-nacional-vih-sida-e-its.pdf
5. Fleitas-Gutiérrez D, González-Kadashinskaia GO, Riofrio Machado MI. Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre ITS/VIH. Dom Cienc [internet]. 2016 [citado 17 jun. 2020];2(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5761585.pdf>
6. Lázaro Illatopa PP. Conductas sexuales de riesgo para contraer ITS, VIH/SIDA asociado a la violencia en mujeres de 15 a 49 años, según ENDES 2019 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17146/Lazaro_ip.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Fernández-Silva CA, Sánchez-Martínez DE. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. Rev Univ Ind Santander [internet]. 2018 [citado 17 jun. 2022];50(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v50n4/0121-0807-suis-50-04-350.pdf>
8. Tumbaco Quirumbay JA, Durán Pincay YE. VIH/Sida en Ecuador: epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. Dom Cienc [Internet]. 2021 [citado 17 jun. 2022];7(3):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8229732.pdf>
9. Miñan Tapia A, Torres Riveros GS, Torres López SE, Huallpa Céspedes EA, Mejía C R. Nivel de conocimientos sobre hepatitis by factores asociados. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2019 [citado 14 jun. 2022];35(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi193h.pdf>



10. Saliba Garbín CA, Bruno Wakayama, Adas Saliba T, Saliba O, Isper Garbin AJ. Discriminación y prejuicio. La influencia del VIH/SIDA y la Hepatitis B en la actitud de los académicos en odontología. Rev Cien Salud [Internet]. 2018 [citado 14 Jun 2022];16(2):[aprox. 15 p.]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n2/1692-7273-recis-16-02-279.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

