



# BCN CHECKPOINT: DETECCIÓN DE INFECCIONES AGUDAS Y SUPRESIÓN RÁPIDA DE LA CARGA VIRAL

Michael Meulbroek, Ferran Pujol, Jorge Saz, Félix Pérez, Albert Dalmau-Bueno, Héctor Taboada, Giovanni Marazzi, Antonio Carrillo, Antonio Cabas, Alberto Pérez, Emili Aldabó, Antonio Gata, Brian Roldán, Francesc Soler, Pep Coll.

**Projecte dels NOMS-Hispanosida**

SEISIDA 2016

**‘Buscando oportunidades para el diagnóstico precoz del VIH’**

Madrid, 5 de Mayo de 2016

# INTRODUCCIÓN

La infección aguda por VIH se define como la fase más temprana de la infección después de la adquisición del virus y antes de la seroconversión (ARN VIH positivo y Anticuerpos negativo)

Diferentes estudios<sup>1,2,3</sup> estiman que entre el 25-50% de las transmisiones del VIH están asociadas a la exposición sexual con alguien con una infección aguda

Comenzar el tratamiento en fase aguda está asociado con:

- ✓ una mejor recuperación del sistema inmune
- ✓ una mayor reducción de la transmisión del VIH
- ✓ una reducción del tamaño del reservorio viral

1. Volz EM et al. HIV-1 transmission during early infection in MSM. PLoS Med. 2013; 10(12):e1001568
2. Brenner BG et al. High rates of forward transmission events after acute/early HIV-1 infection. J Infect Dis. 2007; 195(7):951-95
3. Lewis F et al. Episodic sexual transmission of HIV revealed by molecular phylodynamics. PLoS Med. 2008;5(3):e50

# CONGRESO SEISIDA 2015

## Resultados 2014

Total VIH confirmados	142 (100%)
Prueba VIH- anterior	135 (95,1%)
Fecha registrada última prueba VIH negativa	123 (91,1%)*

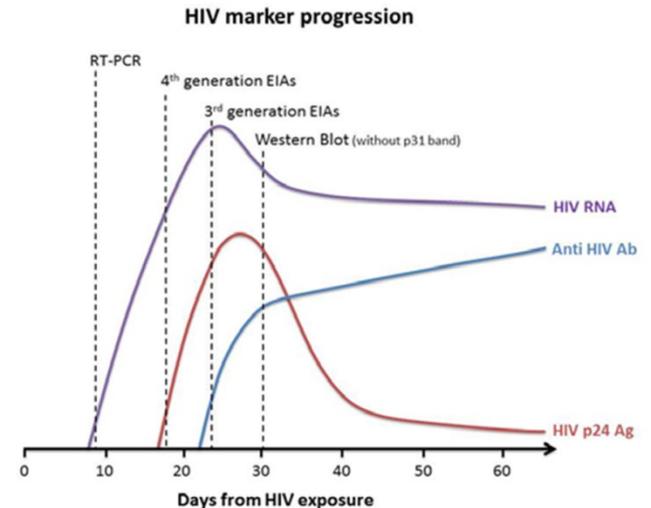
Última prueba	Núm.	%	Núm. Acum.	% Acum.
< 6 meses	46	37,4%	46	37,4%
6 ≤ meses < 12	33	26,8%	79	64,2%
≥ 12 meses	44	35,8%	123	100,0%
Total	123	100,0%		



\* Prueba anterior en el centro: 27,6%; Autodeclaración: 72,4%

# OBJETIVOS

1. Evaluar la capacidad de BCN Checkpoint en la detección de infecciones agudas
2. Entregar el resultado en el mismo día, y
3. Propiciar el inicio del tratamiento ARV en el mínimo tiempo posible



# MÉTODO

Cuando el resultado de la prueba rápida (Determine™ HIV 1/2 Ag/Ab Combo) fue negativa se ofreció la prueba **Xpert HIV-1 Qual** en uno de los siguientes casos:

- ✓ Pareja recién diagnosticada
- ✓ Presentar síntomas de infección aguda
- ✓ Cribado: uso inconsistente del preservativo (últimos 3 meses o último mes)



Periodo: abril – diciembre 2015



# RESULTADOS



4.793 pruebas – 3.892 personas – 112 resultados positivos confirmados



1.054 pruebas – 896 personas – 6 resultados positivos confirmados (6,7‰)  
2 falsos positivos

Durante el periodo del estudio se detectaron 5,4% más de casos de VIH (6/112)

# RESULTADOS

Casos	Edad	Tiempo hospital	Tiempo medicación	Carga viral basal	CD4 basal	Carga viral 4 semanas	Carga viral 12 semanas
# 1	37	3 días	0 días	>10 Millones	265 (19%)	314	< 40
# 2	38	1 día	0 días	>10 Millones	117 (17%)	562	< 40
# 3	19	2 días	0 días	241.896	1061 (38%)	no disp.	no disp.
# 4	35	1 día	0 días	>10 Millones	928 (46%)	no disp.	< 40
# 5	33	1 día	0 días	95.808	174 (13%)	< 40	< 40
# 6	25	1 día	0 días	1.7 Millón	470 (31%)	281	< 40
Casos	Edad	Tiempo hospital	Tiempo medicación	Carga viral basal	CD4 basal	Carga viral 4 semanas	
# 7	42	1 día	0 días	< 40	1,014 (33%)	< 40	Interrupción
# 8	29	1 día	0 días	< 40	676 (35%)	< 40	Interrupción

# RESULTADOS

Motivo	Frecuencia	Resultados positivos	%	Odds ratio
Cribado	843	2	0,24	1
Pareja recién diagnosticada	18	1	5,56	23,2
Presentar síntomas	20	3	15,00	62,5
<b>Total</b>	<b>881</b>	<b>6</b>		

- ✓ No se encuentra asociación con la penetración sin preservativo durante el último mes o entre los últimos dos y tres meses.
- ✓ Tampoco se encuentra asociación con un diagnóstico de ITS durante los últimos 6 meses.

## CONCLUSIONES / DISCUSIÓN

El uso de pruebas de PCR en un centro comunitario como BCN Checkpoint es factible y ha permitido detectar un 5,4% más de casos de VIH.

La prevalencia de las infecciones agudas ha sido de un 6,7‰, siendo factores asociados “presentar síntomas” y tener una “pareja recién diagnosticada”. Sin embargo no lo fueron el uso inconsistente del preservativo o haber tenido una ITS.

El diagnóstico en fase aguda con inicio inmediato del tratamiento favorecerá una nueva generación de pacientes con potenciales beneficios en el pronóstico de su infección.

El tiempo de derivación a una unidad de VIH ha sido en general de 1 día y todos los casos iniciaron el tratamiento en el mismo día de la visita. Los falsos positivos tomaron tratamiento de forma preventiva durante un mes.

# CONCLUSIONES / DISCUSIÓN

Entregar resultados y derivar a una consulta especializada el mismo día requiere una adaptación del counseling, incluyendo el abordaje del impacto emocional y la información necesaria para poder tomar decisiones, así como una estrecha colaboración entre centro comunitario y hospital.

En una segunda fase del estudio se ajustarán los criterios de selección, la realización de una campaña para reconocimiento de síntomas de una infección aguda y se incluirá una PCR cuantitativa para reducir falsos positivos.

Para la realización de un estudio de coste-eficacia hará falta incorporar variables como el precio de las pruebas, el coste de una infección, la reducción de nuevos casos de transmisión y la reducción de las comorbilidades relacionadas con una infección por VIH.

# AGRADECIMIENTOS

PLATAFORMA GAIS CONTRA EL VIH

**PER RESPONSABILITAT**  
**PLA D'ACCIÓ**  
**CONTRA**  
**LA SIDA**  
**IMMEDIAT!**

Projecte sida NOMS  
hispan@sida  BCN  
checkpoint  
HOMBREROS · SEXUALIDAD · SALUD 