FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A LA COINFECCION VIH/HBV EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN LAS CIUDADES DE PANAMA Y DAVID

Amanda M. Gabster[1], Griselda B. Arteaga[1,2], Juan Miguel Pascale[1,2].

1. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. 2. Universidad de Panamá, Facultad de Medicina

Introducción:

La prevalencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en Panamá en 2011 en la población general fue de 0.8%, mientras que en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) alcanzó el 23.0%(1). La prevalencia del virus de hepatitis B (HBV) en donantes del banco de sangre del país fue del 0.3% para el HBsAg (antígeno de superficie), y 1.7% por antiHBc (anticuerpos contra el core total) (2).

Antes del 2002, la vacunación contra el HBV no era parte del esquema de vacunación de los infantes (3); actualmente esta vacuna no forma parte de las pautas del tratamiento de personas que viven con VIH, ni en poblaciones de claves de la epidemia de HIV como los HSH (4). La tasa de mortalidad de personas que viven con coinfección por HIV/HBV aumenta al compararse con la tasa de mortalidad de las personas que viven con una de las dos infecciones (5).

El objetivo de este análisis es de estudiar la prevalencia de coinfección de HIV/HBV en Panamá y David y analizar los factores demográficos y de comportamiento asociados a esta coinfección en HSH en Panamá.

Metodología:

Reclutamiento: Entre 2011 y 2012, se reclutaron 306 participantes HSH de la ciudad de Panamá, 204 de la ciudad David utilizando el método quasi-probabilística, Respondent Driven Sampling (RDS), el cual está diseñado para reclutar personas pertenecientes a poblaciones ocultas. El reclutamiento empieza con un número inicial de participantes (semillas), escogidos por el investigador que luego son eliminado del análisis. Cada participante invita hasta tres personas de su red social perteneciente a la población en estudio. El reclutamiento sigue hasta llegar a características claves diferentes a las de las semillas en Panamá (**Figura 1a**) y David (**Figura 1b**).

Tabla 1. Interpretación serológica de marcadores de hepatitis B y VIH (6)

Marcador serológico	Interpretación
VIH+	VIH positivo, confirmado
HBsAg+	Positivo por antígeno de superficie de HBV
AntiHBc+	Positivo por anticuerpos contra el core total
HBsAg+, antiHBC-	Infección HBV activa, transmisión ocurrió en últimas 6 semanas
HBsAg+, antiHBc+	Infección HBV activa y transmisión ocurrió dentro de los últimos 6 semanas o HBV crónica.
HBsAg-, antiHBc+	Infección resulta con poca posibilidad de HBV oculta
HIV+, HBsAg+/antiHBc+ó-	Coinfección HIV/HBV activa
HIV+, HBsAg-/ antiHBc+	Coinfección HIV/HBV con posibilidad de HBV oculta

Análisis de data:

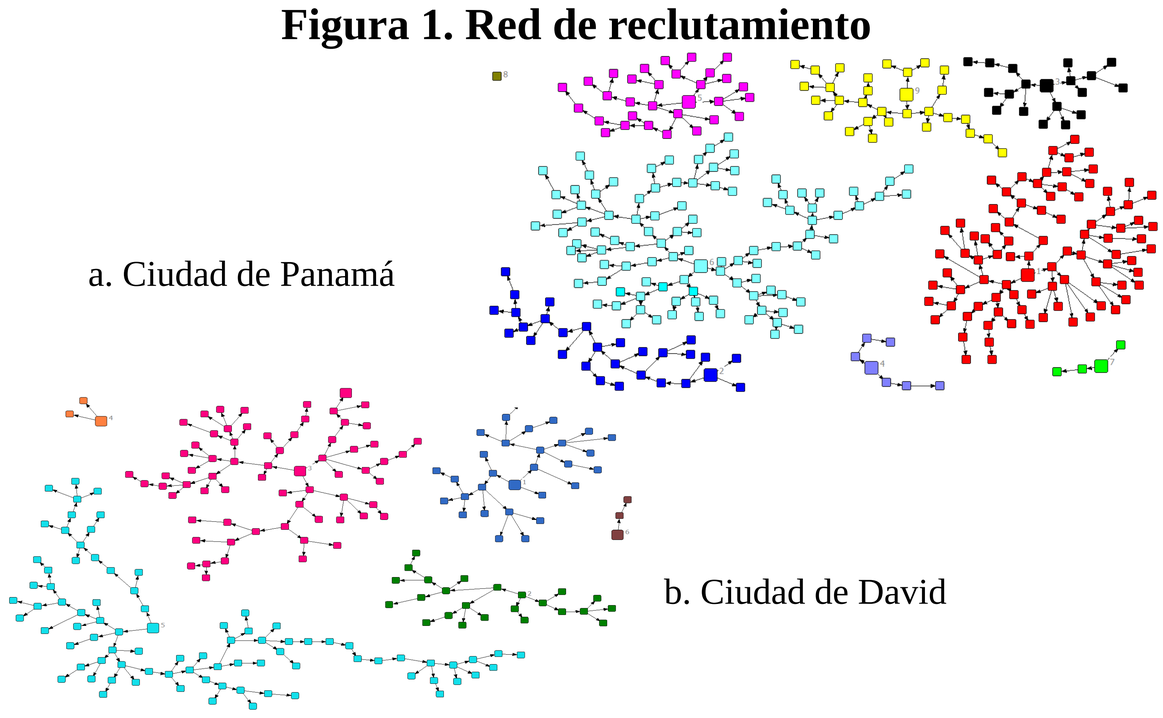
Se estimó la prevalencia del VIH y del HBV para la monoinfección y la coinfección utilizando los resultados de las pruebas serológicas del VIH, HBsAg y antiHBc, (**Tabla 1**). Se realizó el análisis bivariado y multivariado con la coinfección y los factores demográficos y de comportamiento sexual utilizando los software estadísticos, RDSAT(v.MacOS7.1) y STATA(v.11.2).

Resultados:

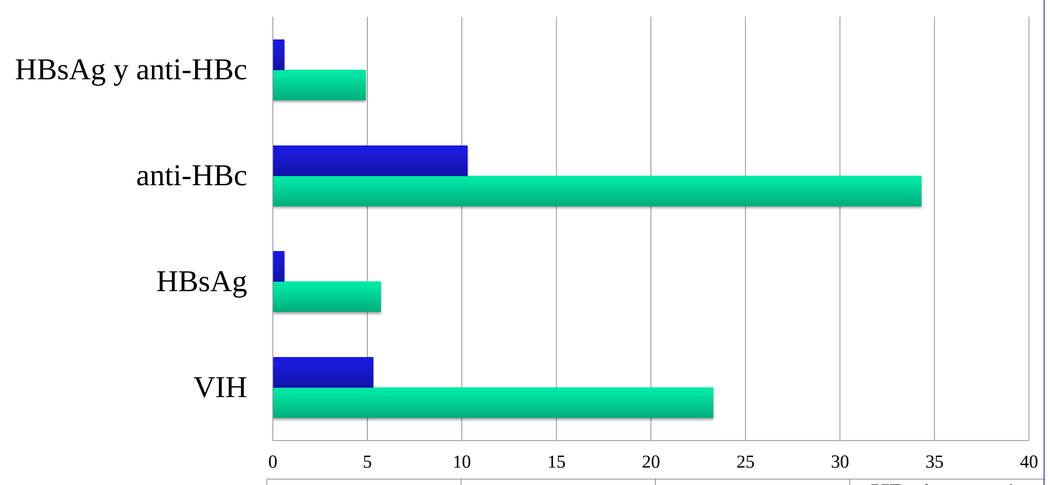
Resultados serológicos:

La **Gráfica 1** muestra las prevalencias de VIH y HBV por ciudad. La **Gráfica 2** muestra las prevalencias de coinfección HIV/HBV por ciudad.

Figura 1. Red de reclutamiento



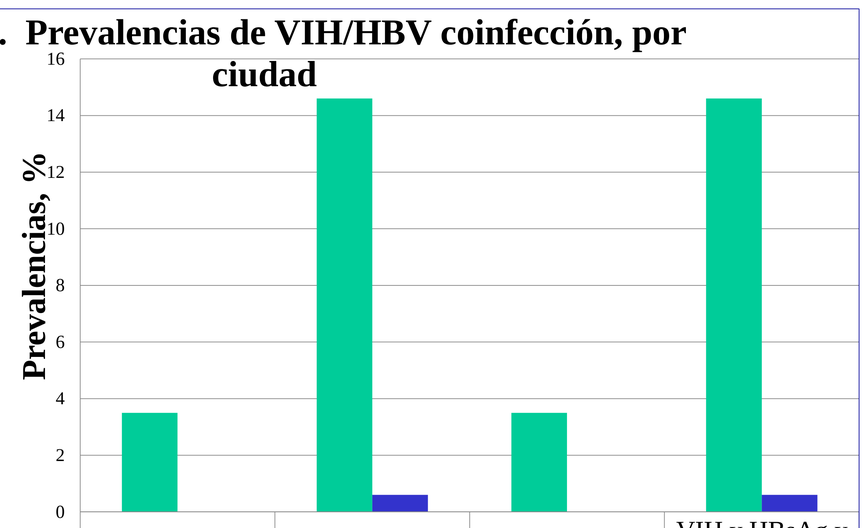
Gráfica 1. Prevalencias de VIH y HBV, por ciudad



	VIH	HBsAg	anti-HBc	HBsAg y anti-HBc
David, Estimaciones de prevalencias, % *	5.3	0.6	10.3	0.6
Ciudad de Panamá, Estimacion de prevalencias, % *	23.3	5.7	34.3	4.9

* Semillas eliminadas del análisis

Gráfica 2. Prevalencias de VIH/HBV coinfección, por ciudad



	VIH y HBsAg	VIH y anti-HBc	VIH y HBsAg y anti-HBc	VIH y HBsAg y anti-HBc y VIH y HBsAg y VIH y anti-HBc
Ciudad de Panamá, Estimaciones de prevalencias, %	3.5	14.6	3.5	14.6
David, Estimacones de prevlaencias, % *	0	0.6	0	0.6

* Semillas eliminadas del análisis

Resultados del análisis multivariado:

El análisis multivariado realizado con individuos con VIH/HBV (VIH/antiHBC) coinfección en la ciudad de Panamá mostró una correlación de coinfección significativa ($p<0.05$) en individuos:

- ***30 años y mayor***
- ***Con ingreso mensual ≤US$500***.

Conclusiones y recomendaciones:

•Las prevalencias de VIH y HBV en HSH son significativamente más altas que las prevalencias en la población general, siendo más alta en la ciudad de Panamá comparada con la de David.

•El análisis de datos de bio-comportamiento sugiere que se deben incluir intervenciones preventivas integrales contra la infección con HBV. Se debe promover la vacunación contra el HBV en la población general, y en especial en adultos de poblaciones claves en la epidemia de VIH.

Referencias:

1. UNAIDS. Global Report: UNAIDS; 2012. Available from: www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_en.pdf
2. MINSA. Red de Sangre de Panamá. 2004-20122012.
3. A J. Hepatitis B la más comun en Panameños Panama America. 2012.
4. Núñez, A. 2013. Director del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. Comunicación oral.
5. Ramezani A., Banifazl M., Eslamifar A., Aghakhani A. Serological pattern of anti-HBc alone infers occult hepatitis B virus infection in high risk individuals in Iran. J Infect Dev Ctries. 2010;4(10):658-61.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Interpretation of Hepatitis B Serologic Test Results Internet [cited 2014 10 Septiembre].

SENACYT
SECRETARÍA NACIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN
UNIVERSIDAD DE PANAMA
Organización Panamericana de la Salud