



Resumen #177

Epidemiología del SIDA y enfermedades marcadoras. Provincia de Córdoba. Periodo 2009-2013.

<sup>1</sup>Ainete MV, <sup>1</sup>Friás Céspedes M

<sup>1</sup>Área de Epidemiología- Ministerio de Salud

**Área:**

Epidemiológica / Salud Pública

**Resumen:**

Introducción: La tasa de incidencia en enfermos en la provincia de Córdoba muestra una tendencia ascendente hasta el año 1998 y luego se estabiliza entre los 4 a 6 casos por año cada 100000 habitantes.

Objetivo: conocer las características epidemiológicas de los enfermos de SIDA y sus enfermedades marcadoras, en la Provincia de Córdoba en el periodo 2009-2013.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo con datos de planilla de notificación de pacientes VIH positivo cuyo recuento de linfocitos TCD4 es <200 cel/mL y/o presenta alguna manifestación clínica definitoria de enfermedad marcadora. Se incluyó la totalidad de las notificaciones entre 2009 a 2013.

Resultados: Entre 2009 a 2013, se notificaron 902 enfermos y 79 fallecidos, con una Tasa de Incidencia Anual de 4.8 a 6.0 enfermos por 100000 habitantes. La razón varón/mujer de 3.4, la media de edad  $38.3 \pm 12.8$  en varones y  $36.5 \pm 14.3$  en mujeres. El 61.1% (n=902) residentes en ciudad de Córdoba. Con una vía probable de transmisión sexual en el 86.6% (n=902), 41.2% (n=896) nivel medio de instrucción (primario completo/secundario incompleto). El tramo entre diagnóstico y primera marcadora <6meses en el 70.4% (n=902). El 59.2% presentaron una enfermedad marcadora como primera manifestación clínica de SIDA, dos o más el 33.3% y TCD4<200 el 7.5% (n=829); con síndrome de desgaste por VIH el 40.9%, neumonía a Pneumocystis jiroveci el 26.1%, candidiasis bronquial, traqueal, pulmonar o esofágica 12.4%, tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar el 8.0%, criptococosis extrapulmonar el 7.4% (n=829). En <15 años, el 52.4% presentaron retardo madurativo pondoestatural, el 23.8% infecciones bacterianas severas múltiples o recurrentes y neumonía bacteriana a repetición el 19.0% (n=21). La enfermedad marcadora vinculada al fallecimiento es neumonía a Pneumocystis jiroveci en el 16.5% y síndrome de desgaste por VIH en el 15.2% (n=79), con una media de edad de defunción de  $38.7 \pm 16.5$  en mujeres y  $45.4 \pm 11.5$  en varones.

Conclusiones: la enfermedad marcadora más frecuente en adultos es el síndrome de desgaste por VIH y en niños el retardo madurativo pondoestatural, y la vinculada al fallecimiento neumonía a Pneumocystis jiroveci.

**Palabras Clave:**

SIDA, epidemiología, Pneumocystis jiroveci

AIDS epidemiology and diseases markers. Province of Córdoba. Period 2009-2013.

<sup>1</sup>Ainete MV, <sup>1</sup>Friás Céspedes M  
<sup>1</sup>Area de Epidemiología- Ministerio de Salud

**Abstract:**

Introduction: The incidence rate in patients in the province of Córdoba shows an upward trend until 1998 and then stabilized between 4-6 cases per 100,000 inhabitants.

Objective: To know the epidemiological characteristics of AIDS patients and their disease marker, in the Province of Cordoba in 2009-2013.

Materials and Methods: Retrospective descriptive study using data from payroll reporting HIV positive patients whose CD4 cell count is <200 cells / mL and / or presents a marker defining clinical manifestation of disease. All notices from 2009 to 2013 were included.

Results: Between 2009 and 2013, 902 patients and 79 deaths were reported, with an Annual incidence of 4.8 to 6.0 patients per 100,000 inhabitants. The male / female ratio of 3.4, mean age  $38.3 \pm 12.8$  in men and  $36.5 \pm 14.3$  in women. 61.1% (n = 902) living in city of Cordoba. With a likely route of sexual transmission in 86.6% (n = 902), 41.2% (n=896) average level of education (completed primary / secondary incomplete). The section between diagnosis and first marker <6months in 70.4% (n = 902). 59.2% had a disease marker as the first clinical manifestation of AIDS, two or more 33.3% and CD4 <200 7.5% (n = 829); HIV with wasting syndrome 40.9%, Pneumocystis jiroveci pneumonia 26.1%, bronchial candidiasis, tracheal, lung or esophageal 12.4%, pulmonary tuberculosis and / or extrapulmonary 8.0%, 7.4% extrapulmonary cryptococcosis (n = 829). In <15 years, 52.4% had pondostatural maturational delay, 23.8% multiple or recurrent severe bacterial infections and recurrent bacterial pneumonia 19.0% (n = 21). The disease marker is linked to death Pneumocystis jiroveci pneumonia in 16.5% and Wear HIV syndrome in 15.2% (n = 79) with a mean age deaths of  $38.7 \pm 16.5$  in women and  $45.4 \pm 11.5$  in men.

Conclusions: The most common of the disease markers in adults is HIV wasting syndrome, in children the Somatic maturation delay and death related to pneumonia Pneumocystis jiroveci.

**Keywords:**

AIDS, Epidemiology, Pneumocystis jiroveci