

TÍTULO:

INFECCIÓN VIH/Sida Y OTRAS ITS EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN ESPAÑA. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Cristina Hernando Rovirola, Gaby Ortiz-Barreda, Meritxell Sabidó Espin, Jordi Casabona Barbarà

En los países industrializados la infección VIH es un problema de salud pública. La población inmigrante es una de las poblaciones vulnerables a la infección. Los objetivos de este estudio son sintetizar los resultados publicados sobre la infección VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población inmigrante en España e identificar sus diferencias con la población autóctona

Estudio de revisión mediante la metodología scoping review. La búsqueda bibliográfica se realizó en Medline y MEDES-MEDicina, mediante 3 filtros: a) Infección VIH/Sida/ITS: HIV, HIV Infections, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Sexually Transmitted Diseases, Syphilis, HIV-1, HIV-2, HIV infect, human immunodeficiency virus, human immunodeficiency virus, human immune-deficiency virus, acquired immunodeficiency syndrome, sexually transmitted; b) Inmigración: Emigrants and Immigrants, Emigration and Immigration, Transients and Migrants, Ethnic Groups; c) España: filtro desarrollado por Valderas et al. (Rev Esp Cardiol 2006). Se seleccionaron artículos originales publicados entre 1998-2012, con población inmigrante de Latinoamérica, África, Asia y/o Europa del Este

El peso de la población inmigrante en los nuevos diagnósticos VIH+ ha aumentado, también en niños. Los inmigrantes mantienen las conductas de riesgo de sus países de origen. En los inmigrantes VIH+ el origen geográfico más frecuente es América latina, el peso de los de África subsahariana es mayor de lo que correspondería por su peso en la población general, se observa inferior conocimiento de la infección VIH, menor uso y efectividad del preservativo, mayor prevalencia de transmisión heterosexual y homosexual, mayor proporción de mujeres, menor edad, mayores prevalencias en los procedentes de África subsahariana, y, excepto en los de Europa del Este y Rusia, menor co-infección por virus de la hepatitis C, que en autóctonos. Se ha identificado mayor frecuencia de retraso diagnóstico, de pérdidas de seguimiento, de incidencia de tuberculosis, de cambios en el tratamiento anti-retroviral, así como menor tiempo de fracaso terapéutico en inmigrantes que en autóctonos. No se observan diferencias en las proporciones de pacientes que inician tratamiento anti-retroviral, ni de fallecimientos.

Los inmigrantes provenientes de África subsahariana, juntamente con las mujeres y los adolescentes inmigrantes son los colectivos de la población inmigrante más vulnerables a la infección. Es necesario implementar medidas

preventivas y de diagnóstico precoz diseñadas específicamente para la población inmigrante