

Prevalencia de la infección por VIH en toxicómanos

Dr. Andrés Roig-Traver

Dispensario de Toxicomanías
Servicios de Salud Mental de la Excm. Diputación Provincial
Cirilo Amorós, 14, 5.º
46004

Sr. Director:

El uso de jeringas no estériles por consumidores de drogas por vía intravenosa constituye el primer factor de riesgo para la transmisión de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en nuestro país.

En el momento actual, un 53,6% del total de casos se originan en sujetos que consumen drogas por vía intravenosa, siendo —con la sola excepción de Italia— un porcentaje considerablemente superior al que se da en el resto de países, lo que indica que la difusión de dicha infección tiene en el Estado Español, particularidades que es necesario conocer para poder desarrollar medidas de control eficaces.

Hasta el presente se han realizado varios estudios de prevalencia de la infección por el VIH, siendo las tasas obtenidas diferentes en función de distintas variables, (zona y población estudiada, etc..).

En los meses de marzo a agosto de 1986, como consecuencia de las nuevas disposiciones legales sobre prescripción y dispensación de metadona, un total de

356 heroínómanos (274 varones —76,76%— y 82 mujeres —23,03%—) solicitaron ser admitidos al programa de mantenimiento con metadona, debiendo presentar los facultativos solicitantes el protocolo individual de tratamiento requerido a tal efecto por la comisión reguladora.

La determinación de anticuerpos frente al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) fue practicada a 117 pacientes (90 varones —76,92%— y 27 mujeres —23,07%—) correspondiente al 32,86% de protocolos.

De ellos, 68 pacientes mostraron la presencia de anticuerpos frente al VIH, lo que representa una seropositividad del 58,1%. De estos pacientes seropositivos 52 correspondían a varones (57,77% del total) y 16 a mujeres (59,25% del total).

Se ha estudiado la correlación entre dichos resultados y la antigüedad en la drogodependencia por vía endovenosa encontrándose que, mientras la antigüedad media global en el consumo intravenoso de opiáceos es de 5,8 años, en los sujetos seropositivos es, por el con-

trario, significativamente superior: 7,3 años. (d.s.; p 0.01)

La tasa de prevalencia obtenida resulta ligeramente inferior a las halladas por ASENSI², ESTEBAN⁶, MUGA¹⁰ y ZULAICA¹⁴ y superior a las comunicadas por ARRIBAS¹, BARRERA-SALA¹, CALLEN⁴, FORTEZA-REI⁷, LATORRE⁸, LEAL³, PACHON¹¹, RODRIGO¹² y SANTOS¹³ e indica la considerable penetración de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana entre los consumidores de drogas por vía intravenosa.

	ANTI VIH (+)	ANTI VIH (-)	TOTAL
VARONES	52	38	90
MUJERES	16	11	27
TOTAL	68	49	117

Agradezco a las compañeras del Centro de dispensación de metadona de Valencia la colaboración prestada en la recogida de los datos.

BIBLIOGRAFIA

- ARRIBAS, J. M. et al. (1986). Prevalencia de la infección por HTLV-III y alteraciones de la inmunidad en heroínómanos. *Rev. Clín. Esp. IZZ*, p. 123-6.
- ASENSI, V. et al. (1986). Inmunidad y drogadicción: situación inmunológica en relación a la droga, infección por HTLV-III y otras infecciones asociadas. *Med. Clín. (Barc)*. 86, p. 105-9.

- BARRERA SALA, J. M. (1986). Seropositividad contra antígenos del virus linfotrópico HTLV-III en diferentes colectivos del área de Barcelona. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 129-30.
- CALLEN, L. et al. (1986). Prevalencia de anticuerpos anti HTLV-III en donantes de sangre y poblaciones de riesgo en Zaragoza. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 82.
- COMPRUBI, J. (1986). SIDA: Prevalencia de la infección por el VIH en ADVP. Situación actual y posibilidades de actuación. *Comunidad y Drogas*, n.º 2, p. 9-17.
- ESTEBAN, R. et al. (1986). Infección por el HTLV-III en grupos de riesgo. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 110-2.
- FORTEZA-REI, J. et al. (1986). Utilidad de la determinación de anticuerpos anti HTLV-III en adictos a drogas por vía parenteral. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 610.
- LATORRE, X. et al. (1986). Prevalencia de anticuerpos frente al HTLV-III / LAV en subpoblaciones con riesgo de padecer un síndrome de inmunodeficiencia adquirida. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 113-4.
- LEAL, M. et al. (1986). Evidencia de exposición al virus del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en grupos de riesgo del área de Sevilla. Valoración preliminar. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 56.
- MUGA, R. et al. (1986). Prevalencia de anticuerpos contra el virus linfotrópico T humano tipo III (HTLV-III) en adictos a drogas por vía parenteral del área de Barcelona. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 97-9.
- PACHON, J. et al. (1986). Prevalencia del LAV / HTLV-III y complicaciones infecciosas en drogadictos parenterales. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 131.
- RODRIGO, J. M. et al. (1986). Anticuerpos anti virus T-linfotrópico humano (HTLV-III) en adictos por vía intravenosa de la Comunidad Valenciana. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 89-92.
- SANTOS, S. et al. (1986). Primer caso de síndrome de inmunodeficiencia adquirida en un drogadicto de Sevilla. *Med. Clín. (Barc.)*, 86, p. 129.
- ZULAICA, D. et al. (1985). Prevalencia de la infección a retrovirus HTLV-III en heroinómanos adscritos a un programa de desintoxicación ambulatoria. *Med. Clín. (Barc.)*, 85, p. 727.