

© 2021 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats. No es permet la reproducció total ni parcial de las imatges o textos d'aquesta publicació sense prèvia autorització.

<https://www.aspb.cat/vigilancia-vih-sida-barcelona-2018>

Aquesta publicació està sota una llicència

Creative Commons Reconeixement – NO Comercial – No derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Vigilància Epidemiològica de la Infecció pel VIH i la SIDA a Barcelona. Informe anual 2018
Servei d'Epidemiologia

Presidenta de l'Agència de Salut Pública i Regidora de Salut, Envel·liment i Cures de l'Ajuntament de Barcelona. Gemma Tarafa i Orpinell

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Carme Borrell i Thió

Responsables de l'edició:
Patricia García de Olalla Rizo, Roser Clos Guix, Cristina Rius Gibert

Recull de dades:
Anna de Andrés i Aguayo, Eva Masdeu i Corcoll, Lluïsa Estruga i Garcia, Lluïsa Fornis i Cantón, Miriam Ros i Samsó, M^a José Santomà i Boixeda, Pilar Gorrindo i Lamban, Pere Simón i Vivan i Raquel Rodríguez i López

Agents de Salut Comunitària:
Sayid Abdelkarim, Ileana Burcea, Oumar Diatta, Xiao Miao Lin, Jesús E. Ospina i Valencia, Tahir Rafi, Omar Souane

Processament de dades i secretaria:
Sergi Romero i Allueva, Carme Serrano i Mejias

Agraïments

Volem agrair l'esforç de totes les persones que contribueixen a la vigilància i el control del VIH i la SIDA a la ciutat i col·laboren amb el programa, incloent personal mèdic, d'infermeria, de laboratori, administratiu i de serveis socials. També, volem reconèixer de manera molt especial al Dr Joan Ramón Villavbí per la seva col·laboració en la revisió d'aquest informe.

Índex

Introducció.....	5
Mètodes	6
Nous diagnòstics de VIH	7
Sida.....	24
Conclusions i recomanacions.....	33
Referències	35
Abreviatures i acrònims	36

Vigilància Epidemiològica de la infecció pel VIH i la SIDA a Barcelona

Introducció

A Barcelona, la SIDA és una malaltia de declaració obligatòria individualitzada des de l'any 1987, mentre que la infecció pel VIH ho és des de juny de 2010. Totes dues formen part de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya del sistema de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics¹.

Mentre que les dades recollides al registre de la SIDA proporcionen informació sobre les etapes més avançades de la infecció, les recollides al de VIH ofereixen una bona aproximació a la incidència de la infecció. Tot dos sistemes faciliten informació molt útil a fi d'avaluar l'efectivitat de la teràpia antiretroviral i l'impacte dels programes de prevenció i control de la infecció que es porten a terme a la ciutat.

En aquest informe es presenta una visió general de l'epidèmia de VIH a Barcelona mitjançant l'anàlisi de les dades recollides pel sistema de vigilància epidemiològica.

Objectius principals

1. Quantificar els nous diagnòstics d'infecció pel VIH i de la SIDA.
2. Descriure les característiques epidemiològiques de les persones recentment diagnosticades d'infecció pel VIH, així com les de les persones diagnosticades de SIDA.
3. Descriure la tendència dels nous diagnòstics d'infecció pel VIH i de la SIDA durant el període 2013-2018.

Mètodes

Els casos que s'inclouen en els registres compleixen els criteris de definició de cas de les malalties de declaració obligatòria².

En aquest document s'ha realitzat una anàlisi descriptiva de les característiques epidemiològiques de les persones residents a Barcelona i diagnosticades de VIH i/o de SIDA l'any 2018. També, es descriu la tendència dels nous diagnòstics de VIH i dels casos de SIDA entre els anys 2013 i 2018.

Per a calcular la incidència s'han utilitzat les dades de població del cens municipal de l'any corresponent³. Les taxes per barris segons l'índex de renda familiar disponible (IRFD), s'han calculat agrupant els barris que compartien el mateix rang de renda segons l'IRFD corresponent a l'any 2017. L'índex actua com a indicador de la renda de les persones residents als diferents barris i mostra una fotografia de les desigualtats socials referides a un valor mitjà de la ciutat⁴. Les taxes d'incidència dels barris s'han estratificat en tres nivells de renda (baixa i molt baixa, mitjana i alta i molt alta).

Els països de naixement es van agrupar segons una adaptació de la classificació de ONUSIDA⁵

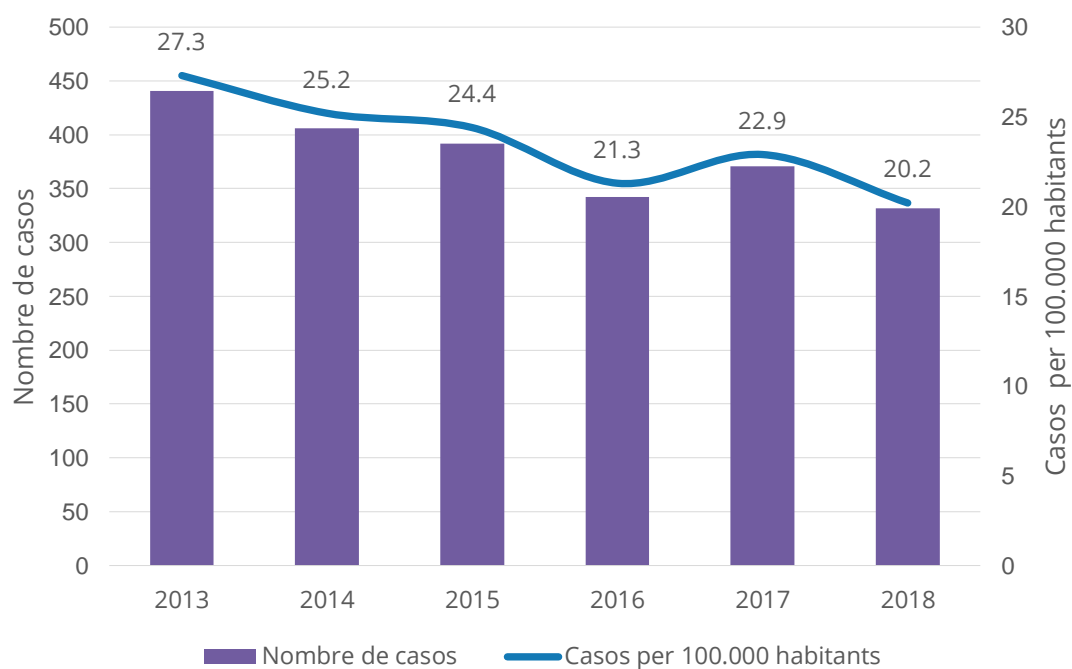
Es va considerar retard diagnòstic de la infecció pel VIH (RD) quan el recompte de limfòcits T CD4 va ser menor de 350 cels/ μ l o quan el diagnòstic de la SIDA s'havia realitzat en els tres mesos posteriors al diagnòstic de VIH, independentment del nivell de CD4⁶.



Nous diagnòstics de VIH

L'any 2018, es van notificar 359 nous diagnòstics de VIH dels quals 92,5% (332) eren residents a Barcelona, el que representa una taxa d'incidència de 20,2 casos per 100.000 habitants i un decrement de l'11,8% en relació al 2017. A la figura 1 s'observa el nombre i les taxes dels nous diagnòstics d'infecció pel VIH en persones residents a Barcelona entre els anys 2013 i 2018.

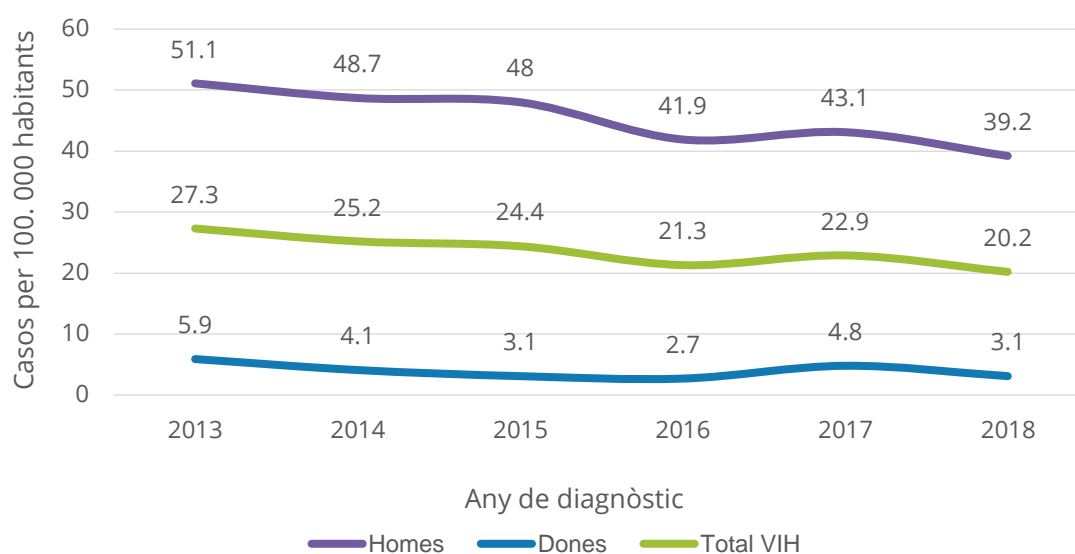
Figura 1. Nombre de casos de nous diagnòstics de VIH i casos per 100.000 hab. Barcelona, 2013-2018



Edat i sexe

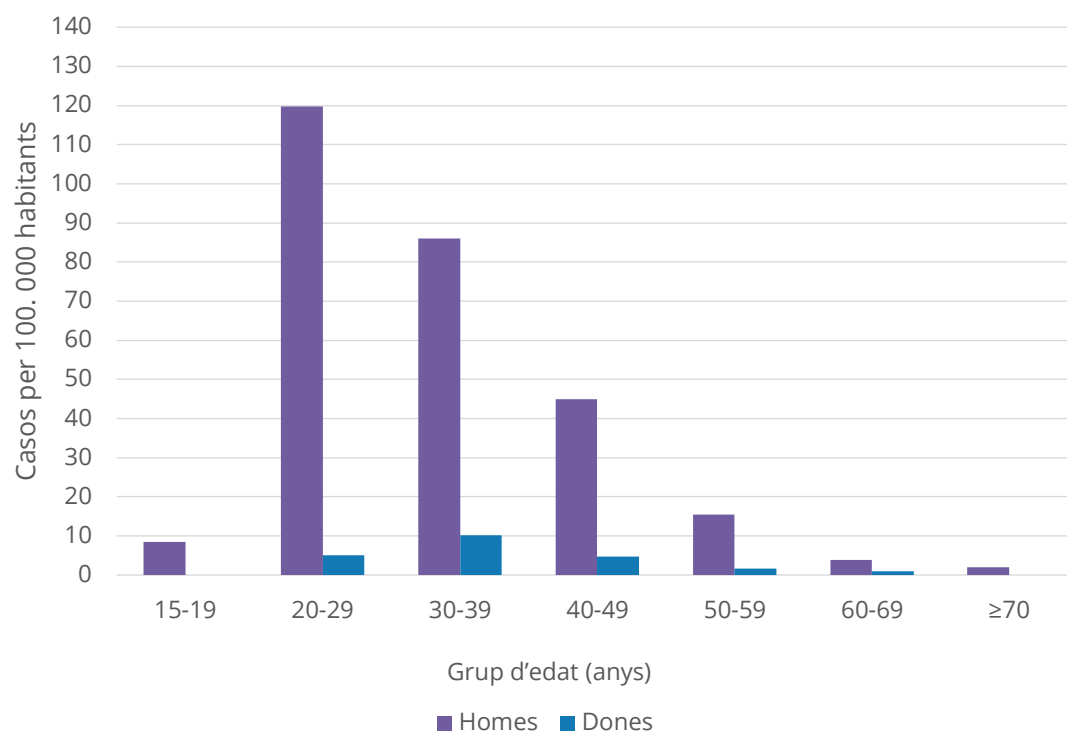
Els homes van suposar el 91,9% (305) dels nous diagnòstics de VIH. Les taxes per a homes i dones van ser de 39,2 i 3,1 casos per 100.000 habitants, respectivament, amb una raó home/dona de 12,6. El decrement observat ha estat del 8,8% en els homes i del 35,4% en les dones respecte l'any 2017 (figura 2).

Figura 2. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 hab. segons sexe. Barcelona, 2013-2018



La mediana d'edat al diagnòstic va ser de 33,1 anys (32,8 anys en els homes i 35,6 en les dones). Els homes tenien entre 18 i 82 anys i les dones entre 21 i 66 anys. En els homes, la taxa d'incidència més elevada es va observar entre els 20-29 anys i en les dones entre los 30 i 39 anys (figura 3). Globalment, el 14,5% (48) de les persones diagnosticades tenia entre 15-24 anys i el 15,0% (50) es va diagnosticar amb més de 44 anys.

Figura 3. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 hab. segons edat i sexe. Barcelona, 2018



Lloc de naixement

El 32,2% (107) de les persones recentment diagnosticades van néixer a Espanya, el que representa una taxa de 8,7 casos per 100.000 habitants (17,2 casos en els homes i 1,2 casos en les dones) (figures 4 i 5).

Figura 4. Nous diagnòstics de VIH segons lloc de naixement. Barcelona, 2013-2018

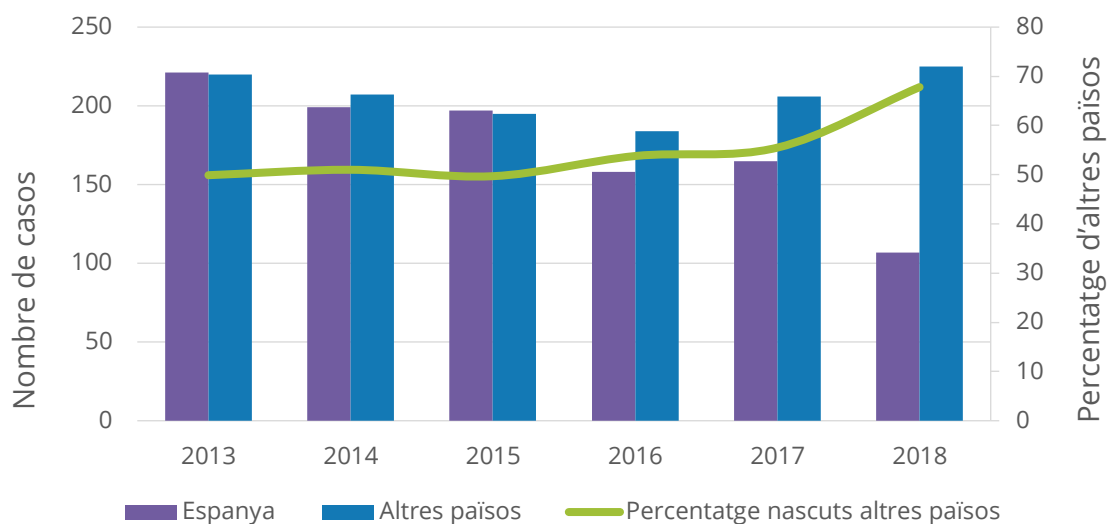
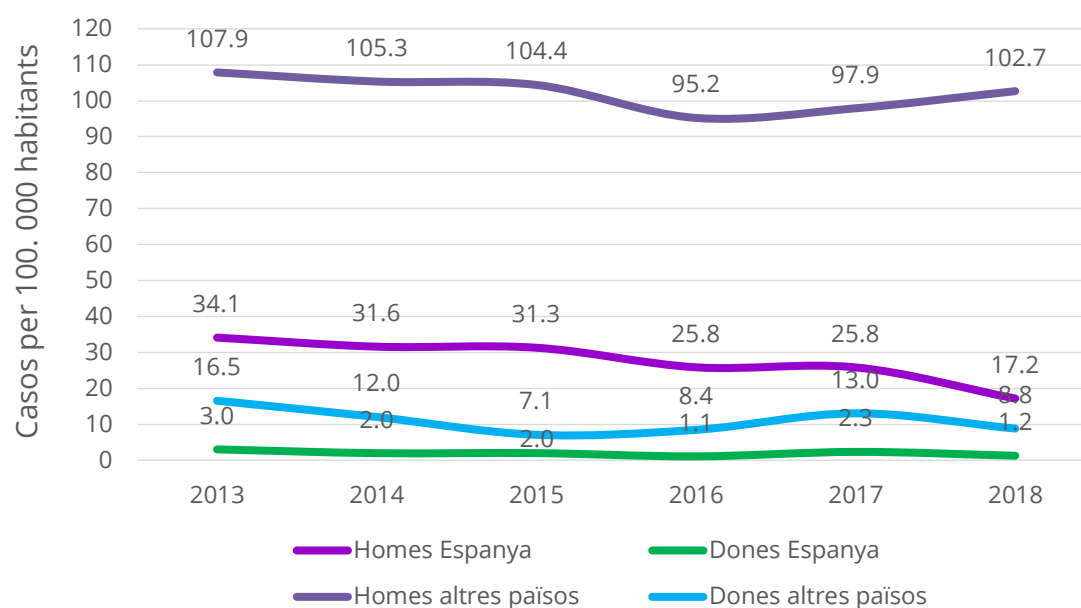
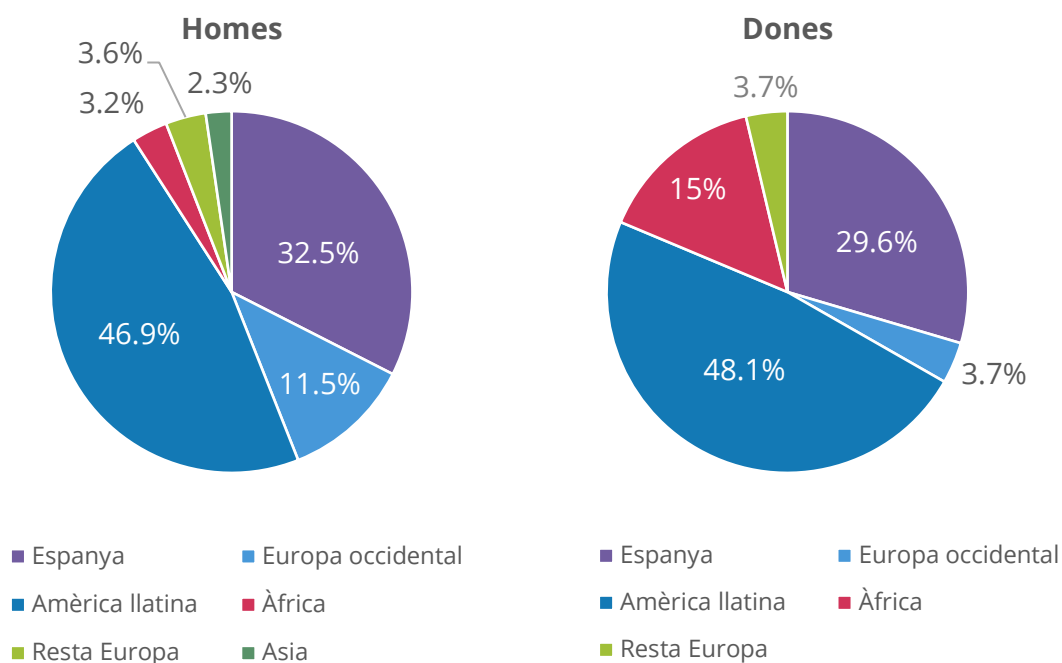


Figura 5. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 habitants segons lloc de naixement i sexe. Barcelona, 2016-2018



En relació a la regió de naixement de les persones nascudes fora d'Espanya, el 69,4% (143) dels homes van néixer a Amèrica Llatina i Carib, el 17,0% a Europa occidental i el 5,3% a la resta d'Europa. Entre les 19 dones, 68,4% (13) van néixer a America Llatina i Carib (3) i el 21,1% (4) a l'Àfrica subsahariana.

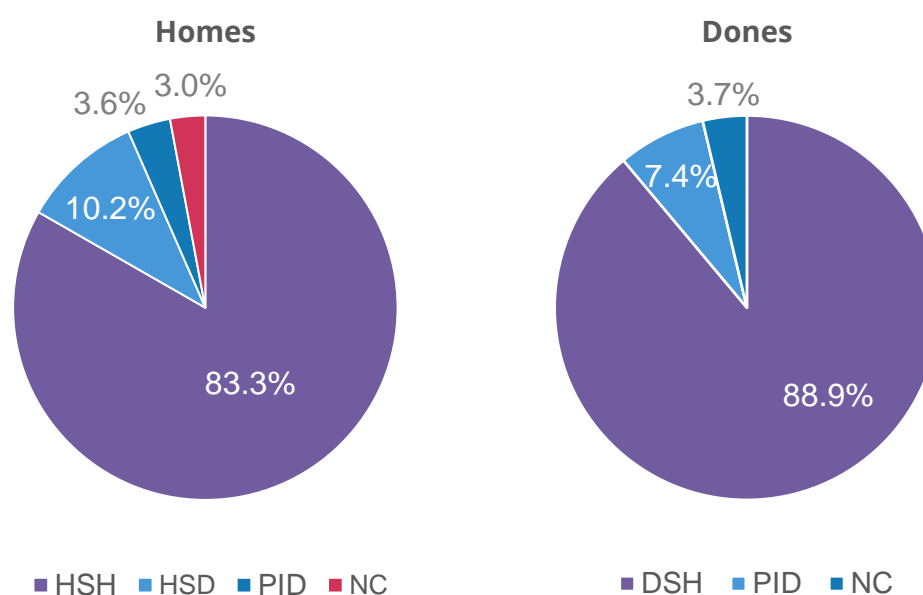
Figura 6. Nous diagnòstics de VIH segons regió de naixement. Barcelona, 2018



Via de transmissió

La via de transmissió es va identificar en el 97,3% (323) dels nous diagnòstics de VIH. Tant en homes com en dones, les relacions sexuals desprotegides continuen sent la via més freqüent de transmissió. Entre els homes, el 83,3% (254) van ser homes gais, bixuals i altres homes amb relacions sexuals amb homes (HSH), el 10,2% (31) homes amb relacions sexuals amb dones (HSD), el 3,6% (11) persones que s'injecten drogues (PID), en 9 casos es desconeixia la via de transmissió. Entre les dones, el 88,1% (24) van ser dones amb relacions amb homes (DSH), el 7,4% (2) PID i en un cas no es coneixia la via de transmissió (figura 7).

Figura 7. Nous diagnòstics de VIH segons via de transmissió per a homes i dones. Barcelona, 2018



Per edat, les relacions sexuals entre HSH van ser la via de transmissió més freqüent en el homes entre els 15 i 69 anys. Així, entre els majors de 50 anys, el 45,8% dels casos corresponien a HSH, mentre que aquesta distribució era del 87,4% entre els de 20-29 anys i del 66,7% en el grup de 15 a 19 anys. A les figures 8 i 9 es mostra la distribució per edat segons la via de transmissió en homes i dones.

Figura 8. Nous diagnòstics de VIH segons edat i via de transmissió per a homes. Barcelona, 2018

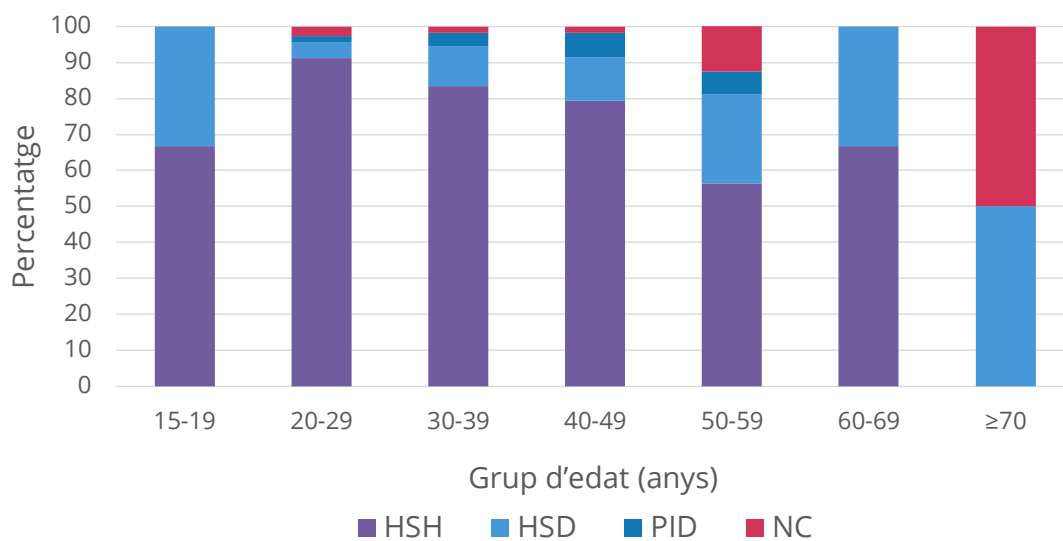
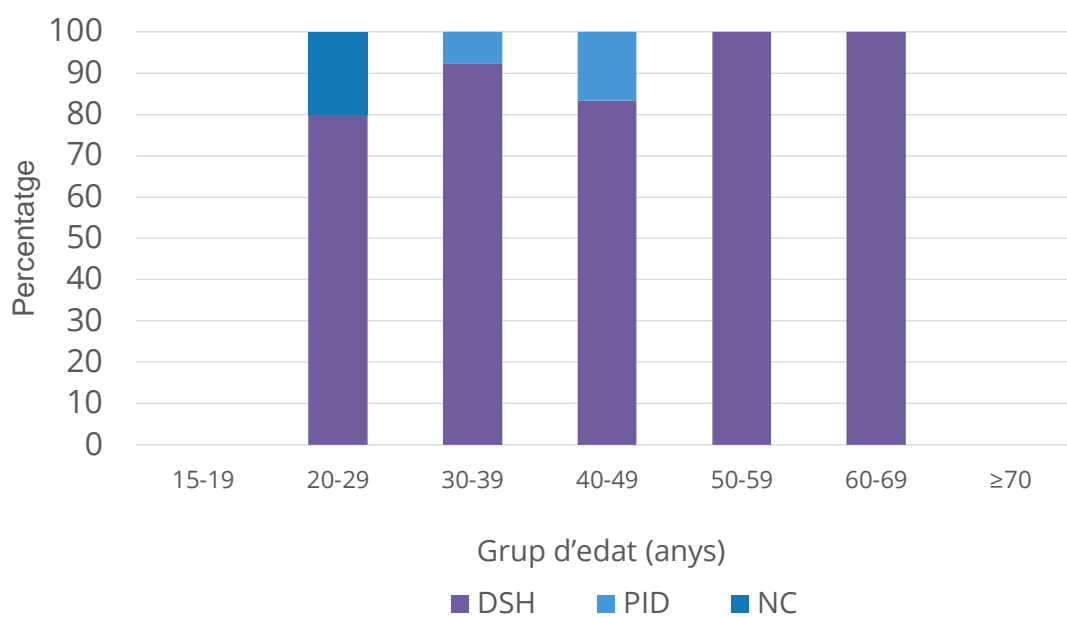
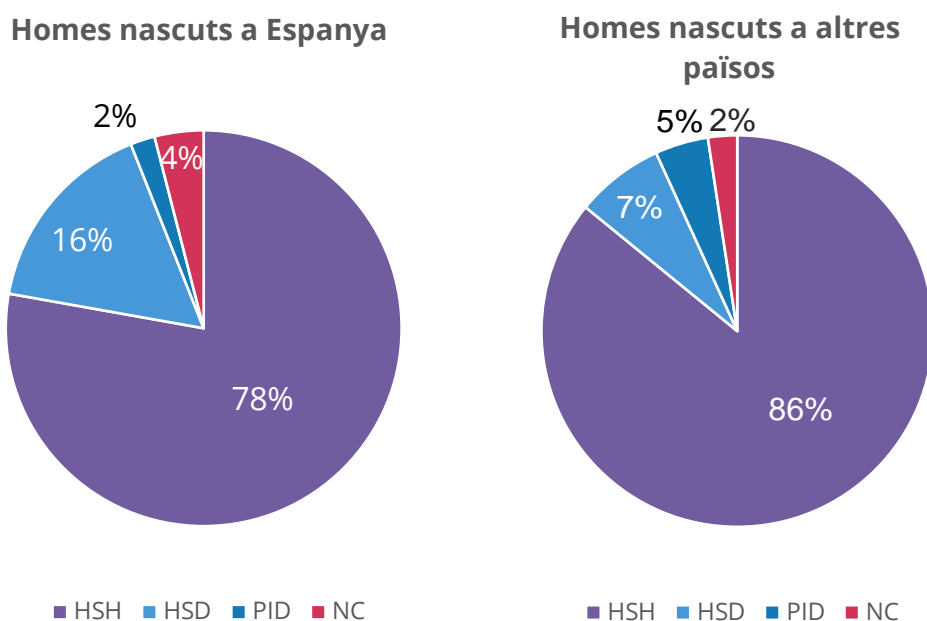


Figura 9. Nous diagnòstics de VIH segons edat i via de transmissió per a dones. Barcelona, 2018



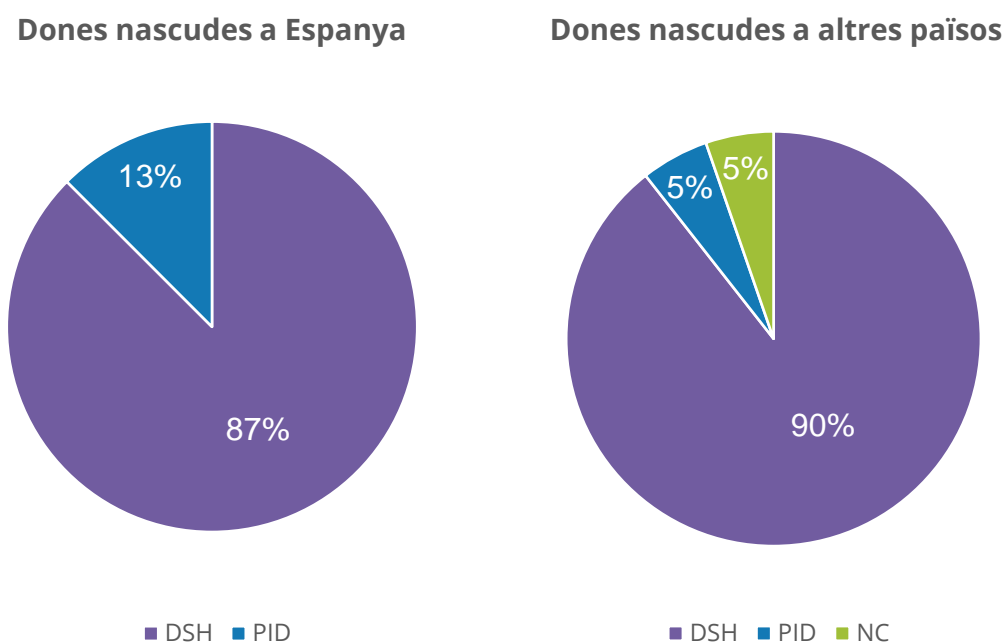
En comparar la transmissió segons el lloc de naixement, s'observa que entre els homes nascuts a Espanya el 77,8% (77) eren HSH, mentre que entre els nascuts en altres països aquest percentatge ascendia al 85,7% (177).

Figura 10. Nous diagnòstics de VIH segons regió de naixement i via de transmissió per a homes. Barcelona, 2018



Entre les dones autòctones un 87,5% (7) eren DSH i el 12,5% (1) era PID. Entre les nascudes a l'estranger el 89,5% (17) eren DSH i un cas era PID (5,3%).

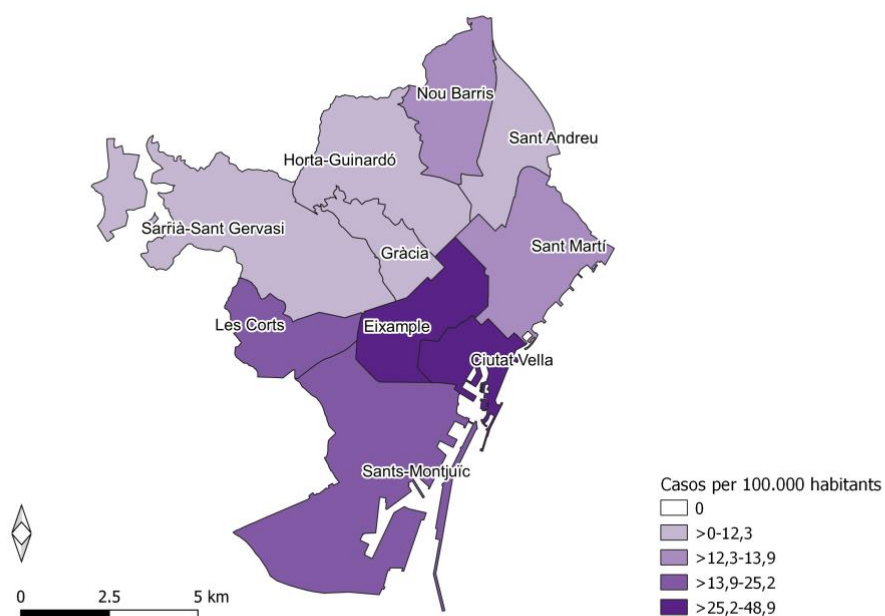
Figura 11. Nou diagnòstics de VIH segons regió de naixement i via de transmissió per a dones. Barcelona, 2018



Lloc de residència

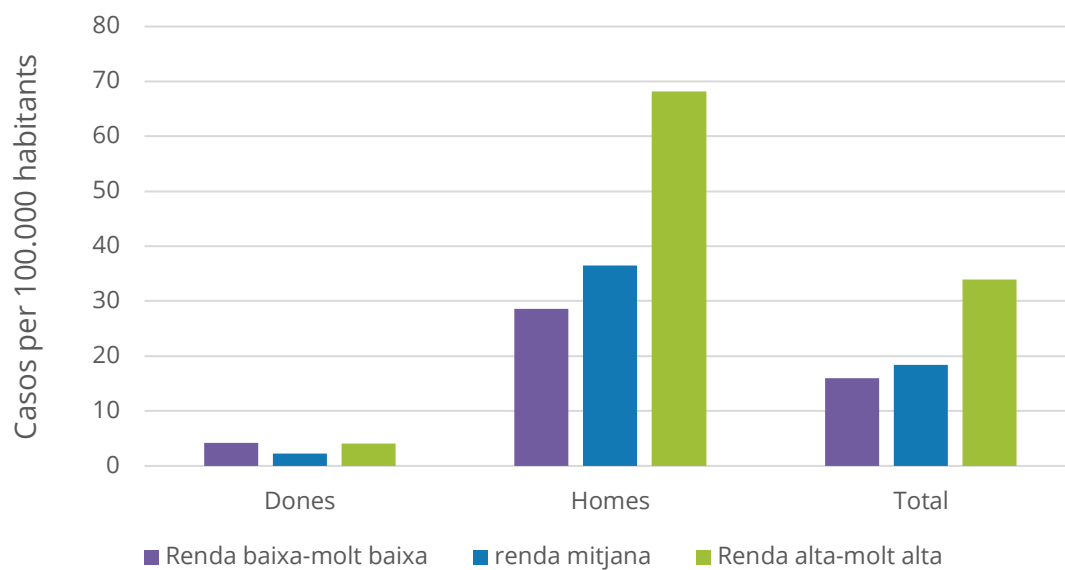
Els districtes amb les taxes més altes de la ciutat continuen sent Ciutat Vella i L'Eixample amb 48,9 i 48,2 casos per 100.000 habitants, respectivament. Això suposa dues vegades i mitja més que el total de la Ciutat.

Figura 12. Nombre de persones per 100.000 habitants diagnosticats de VIH segons districte de residència. Barcelona, 2018



A la figura 13 s'observa la distribució dels barris de residència agrupats per l'índex de la renda familiar disponible (IRFD). Així, en els homes, les taxes més altes de nous diagnòstics de VIH es corresponien a barris amb rendes elevades. En les dones no es va observar aquest gradient. Les taxes van ser similars en els barris amb les rendes més altes i aquells amb les rendes més baixes.

Figura 13. Nous diagnòstics de VIH segons renda del barri de residència per a dones i homes. Barcelona, 2018



Nota: la renda es valora amb l'IRDF (índex de renda familiar disponible). Distribució territorial de la renda familiar disponible per càpita a Barcelona (2017). Oficina Municipal de dades.

Retard diagnòstic

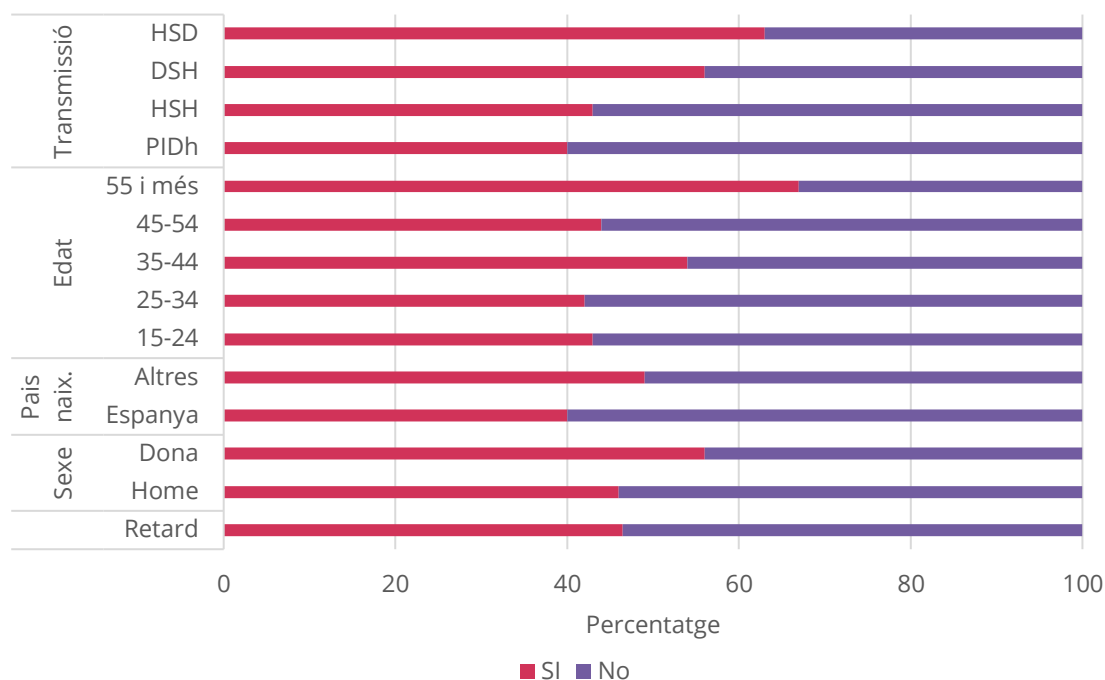
El retard en el diagnòstic de la infecció pel VIH (RD) s'associa amb un augment de la morbiditat i mortalitat pel VIH, a un augment del risc de transmissió i a un increment dels costos de l'assistència sanitària.

Dels 332 casos de VIH diagnosticats el 2018, es disposava d'informació sobre els criteris de RD en el 92,5% dels casos. D'aquests, el 39,4% (121) tenien menys de 350 CD4 i 22 casos més van presentar SIDA al moment del diagnòstic de VIH o en els tres mesos posteriors. Això suposa un RD global del 46,6%. En les dones, el RD va ser del 56,0% (14) i en els homes del 45,7% (129). El RD en els menors de 30 anys va ser de 41,7% (103) i en els de 30 o més anys del 49,0% (204).

Valorant la via de transmissió, el RD va ser més freqüent entre les persones heterosexuales (67,9% i 56,5% en homes i dones, respectivament). Els homes que s'injecten drogues junt amb els HSH van ser els col·lectius amb menor RD amb el 40,0% (4) i 42,4 % (101), respectivament.

Estudiant el lloc de naixement, el RD en les persones nascudes a l'estranger va ser del 49,3% (47,9% en els homes i del 64,7% en les dones). Entre les persones autòctones va ser de 40,6% (40,7% en els homes i del 37,5% en les dones).

Figura 14. Retard diagnòstic dels nous diagnòstics de VIH segons sexe, edat, lloc de naixement i via de transmissió. Barcelona, 2018

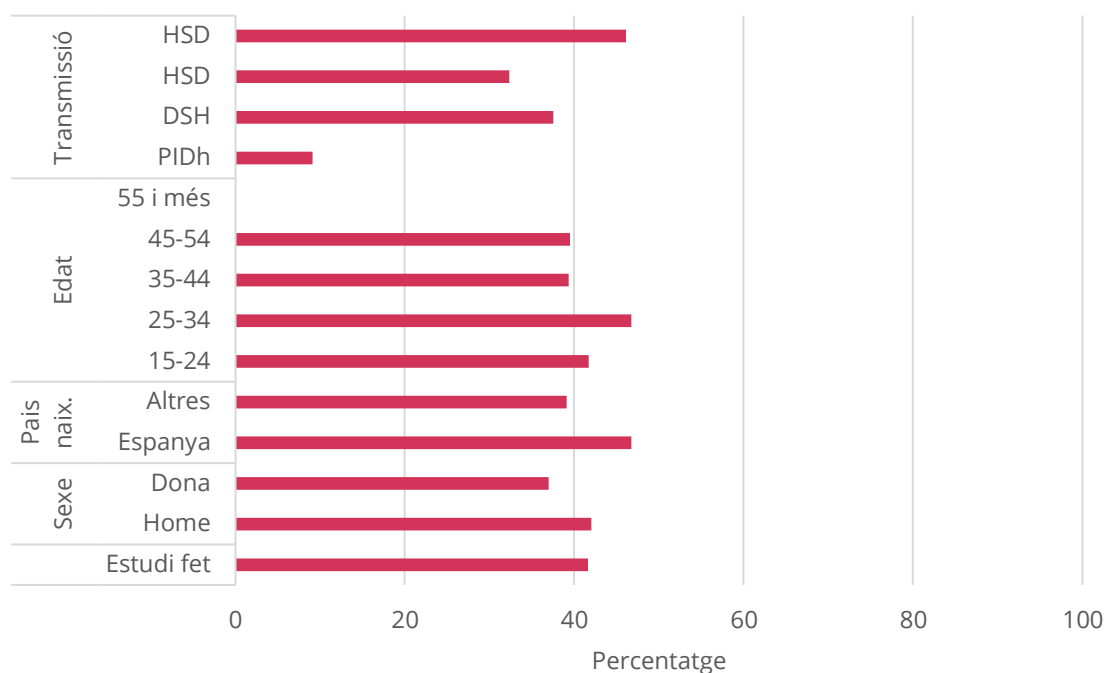


Estudi de contactes

L'estudi de contactes (EC) constitueix una de les principals activitats de la vigilància epidemiològica en la salut pública i és una part essencial de la prevenció i control de les malalties transmissibles. L'objectiu principal és facilitar el diagnòstic precoç i el tractament oportú per tal de prevenir la reinfecció, reduir la transmissió, ajudar en la identificació i el control dels brots epidèmics. També, permet implementar les mesures de prevenció adequades per tal d'evitar casos secundaris entre els contactes. Té un component ètic, ja que ajuda a que els individus exposats puguin exercir el dret a conèixer la seva situació de risc⁷.

L'any 2018, l'EC es va iniciar en el 41,6% de les persones amb un nou diagnòstic d'infecció pel VIH (42% dels homes i 37% de les dones). L'EC es va realitzar amb menys freqüència entre els nascuts fora d'Espanya (39% vs 47%), en les persones de més de 55 anys (0%) i entre les dones i homes que s'injecten drogues amb un 0% i un 9,1%, respectivament.

Figura 15. Realització de l'estudi de contactes sexuals dels nous diagnòstics de VIH. Barcelona, 2018

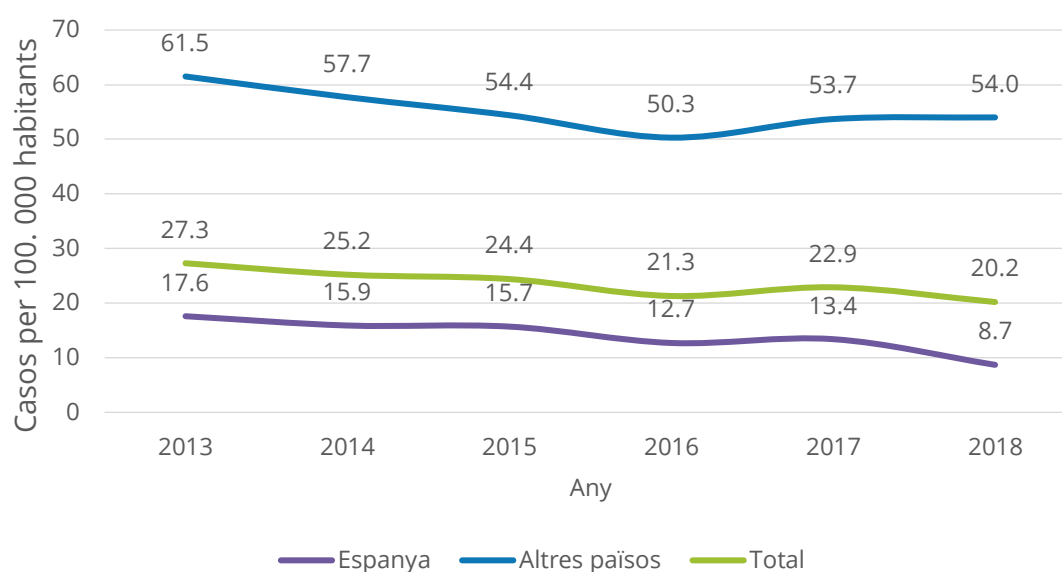


Tendències

Entre l'any 2013 i el 2018 es van detectar 2.283 persones diagnosticades de VIH, observant-se una reducció del 26,0% en comparar les taxes d'incidència de l'any 2013 i 2018. Aquesta tendència al descens es va interrompre l'any 2017, on es va apreciar un increment del 7,5% respecte el 2016. L'any 2018, s'ha tornat a reprendre la tendència al descens de la incidència, amb una reducció del 11,8%, passant la taxa de 22,9 casos per 100.000 habitants l'any 2017 a 20,2 casos per 100.000 habitants el 2018 (figura 16).

La figura 16 mostra la evolució de les taxes d'incidència dels nous diagnòstics de VIH segons el lloc de naixement. Tot i que durant aquest període s'ha observat un descens del 12% al comparar els anys 2013 i 2018, des de l'any 2016 la taxa de nous diagnòstics en persones nascudes a l'estranger ha sofert un increment del 7,4%.

Figura 16. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 habitants segons lloc de naixement i sexe. Barcelona, 2013-2018

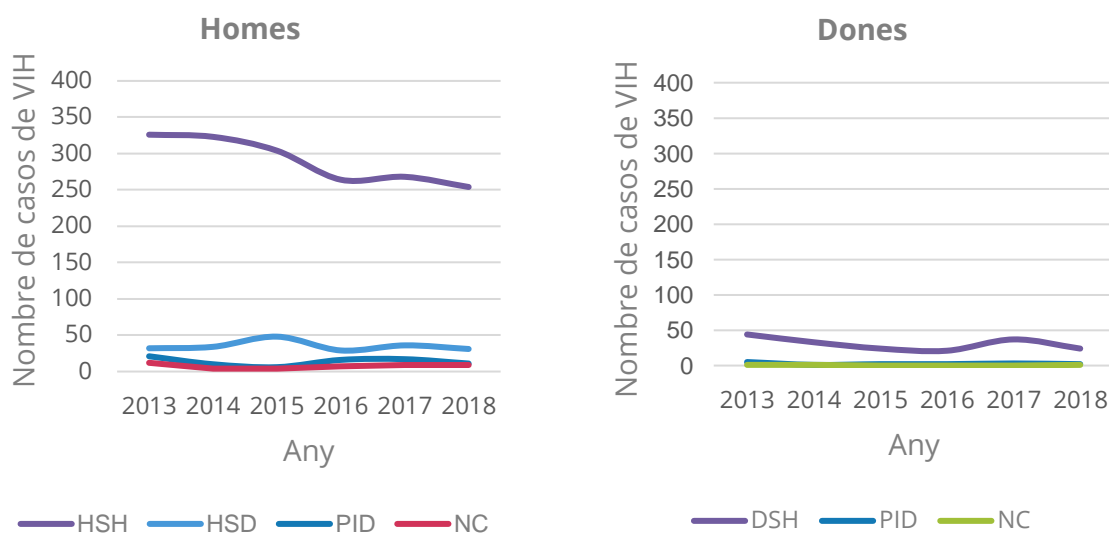


Durant aquest període les taxes més elevades es van correspondre a homes nascuts a l'estranger, observant-se un descens de la tendència fins l'any 2016 i un increment des de llavors. Així, la taxa va passar de 95,2 casos per 100.000 habitants l'any 2016 a 102,7 casos per 100.000 habitants el 2018. No obstant això, en els homes autòctons s'observa una tendència descendent. Entre les dones, van ser les dones nascudes a l'estranger les que van presentar les taxes més altes. Tant en les dones autòctones com en les nascudes a l'estranger s'observa un descens de la tendència entre 2017 i 2018, passant les taxes de 2,3 casos per 100.000/habitants

a 1,4 casos per 100.000 habitants. i de 13,0 casos per 100.000 habitants a 8,0 casos per 100.000 habitants, respectivament (figura 5).

Pel que fa a la via de transmissió, s'observa una reducció en totes les vies de transmissió. En els HSH, el descens ha estat del 22%, mostrant-se aquesta reducció molt més discreta entre els homes heterosexuats (3,1%). Cal mencionar que la reducció més important s'ha observat entre les PID, tant en dones com en homes, amb un descens del 60% i del 48%, respectivament. En les DSH s'ha observat un descens del 46% en comparar l'any 2017 i 2018.

Figura 17. Nous diagnòstics de VIH segons via de transmissió en homes i dones. Barcelona, 2013-2018



La proporció de RD s'ha mantingut estable fins el 2017, i aquest últim any s'ha constatat un augment del 11,0% respecte l'any 2013. En desagregar per via de transmissió s'observa un descens significatiu en PID homes, en els que el RD el 2013 va ser del 73%, mentre que el 2018 va arribar fins al 40%. En el cas dels HSH, entre el 2013 i 2018 s'observa un lleuger increment, passant del 41% el 2013 al 42% el 2018. En els HSD el RD durant aquest període ha estat al voltant del 65% i en les DSH s'ha mantingut relativament estable entre el 50%-60%.

La mediana del recompte de limfòcits T CD4 al diagnòstic no ha variat significativament durant aquest període.

Figura 18. Proporció de nous diagnòstics de VIH amb retard diagnòstic. Barcelona, 2013-2018

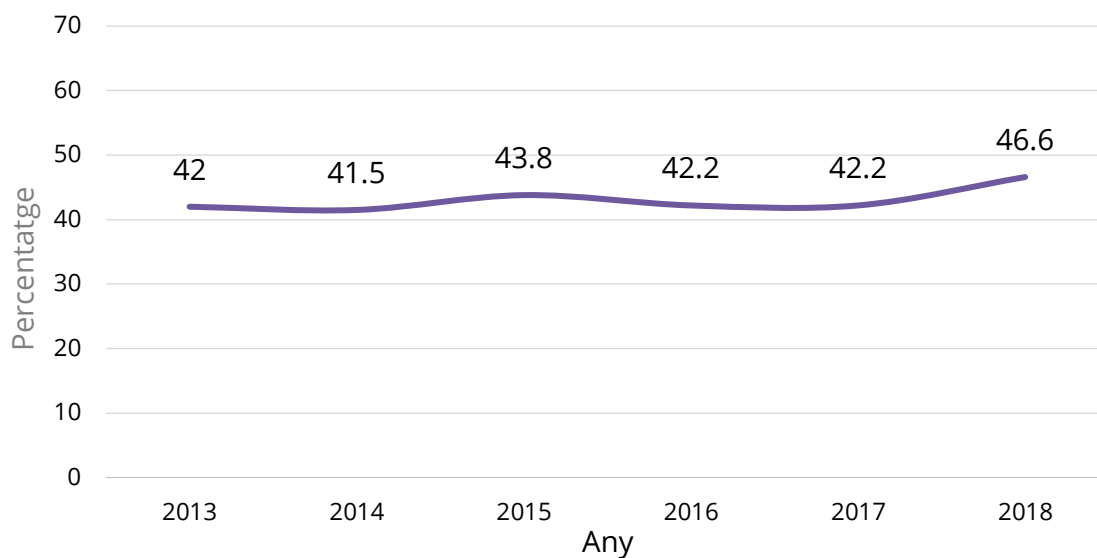
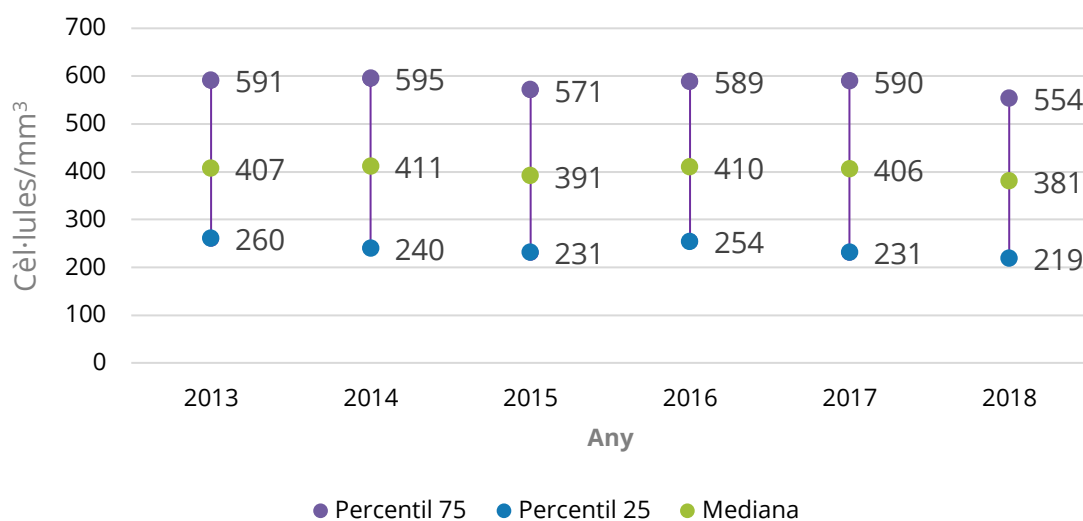


Figura 19. Mediana del recompte de limfòcits T CD4+ i dels casos de VIH. Barcelona, 2013-2018



La taula 1 recull un resum dels principals indicadors de la vigilància epidemiològica de la infecció pel VIH i la seva tendència durant el període 2013-2018.

Taula 1. Tendència dels nous diagnòstics d'infecció pel VIH. Barcelona, 2013-2018

SIDA	2013	Tendència	2018	Variació (%)
Total	441		332	-24,7
Sexe				
Homes	391		305	-22,0
Dones	50		27	-46,0
Lloc de naixement i sexe				
Espanya homes	201		99	-50,7
Estranger homes	190		206	8,4
Espanya dones	20		8	-60,0
Estranger dones	30		19	-36,7
Via de transmissió				
Homes sexe amb homes	326		254	-22,1
Homes sexe amb dones	32		31	-3,1
Homes que s'injecten drogues	21		11	-47,6
Dones sexe amb homes	44		24	-45,5
Dones que s'injecten drogues	5		2	-60,0
Edat (anys)				
15-19	7		3	-57,1
20-29	120		119	-0,8
30-39	190		122	-35,8
40-49	79		64	-19,0
50-59	34		18	-47,1
60-69	10		4	-60,0
més 70	1		2	100,0
Retard en el diagnòstic (%)	42,0		46,6	11,0
Retard en homes	41,1		45,7	11,2
Retard en dones	48,9		56,0	14,5
Estudi Contactes (%)	41,5		41,6	0,2
Estudi de contactes en homes	41,5		42,0	-1,2
Estudi de contactes en dones	34,0		37,0	8,8

Taula 2. Distribució de les notificacions de VIH segons centre sanitari declarant i lloc de residència del cas. Barcelona, 2018

Centre sanitari declarant	Barcelona ciutat	Altra residència	Total
Hospital Clínic	135	9	144
Hospital Vall d'Hebron	45	12	57
Hospital del Mar	48	1	49
Hospital Germans Trias i Pujol	27	0	27
Hospital de Sant Pau	21	2	23
CAP Manso (EAP Sant Antoni)	7	0	7
CAP Dr. Lluís Sayé	4	1	5
CAP Casanova	4	0	4
CAP Gòtic	3	0	3
CAP Bordeta-Magòria	3	0	3
CAP Drassanes (EAP Raval Sud)	3	0	3
CAP Serra i Arola	2	0	2
CAP El Clot	2	0	2
Institucions Penitenciàries	4	0	4
Altres centres*	24	2	26
Total	332	27	359

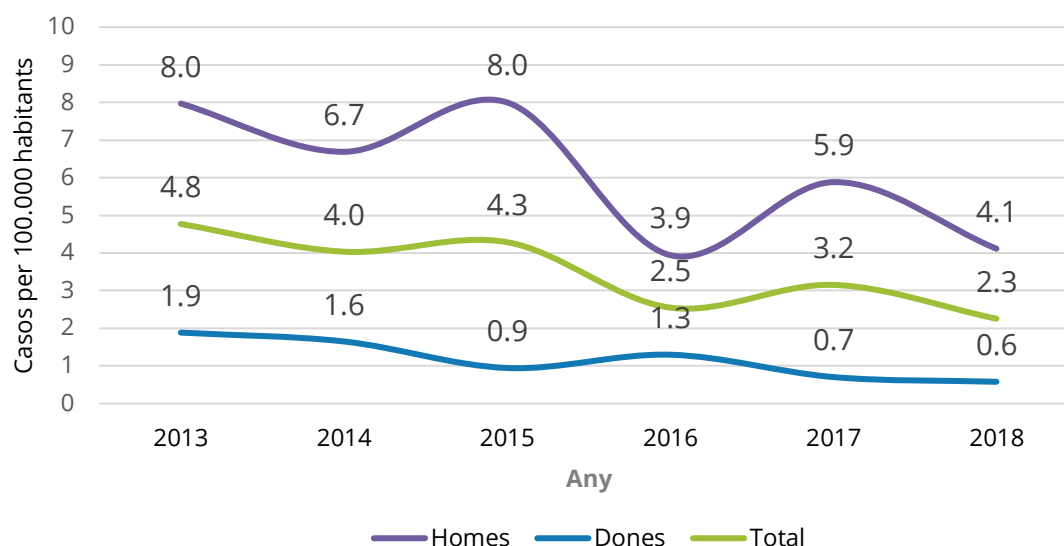
*un cas per centre

Sida

Nous casos de SIDA

L'any 2018 s'han detectat 37 casos de SIDA en persones que residien a Barcelona, el que representa una taxa de 2,3 casos per 100.000 habitants i un descens del 28,1% respecte el 2017. La taxa per a homes i dones va ser de 4,1 i 0,6 casos per 100.000 habitants, respectivament, i la raó home:dona de 6,8.

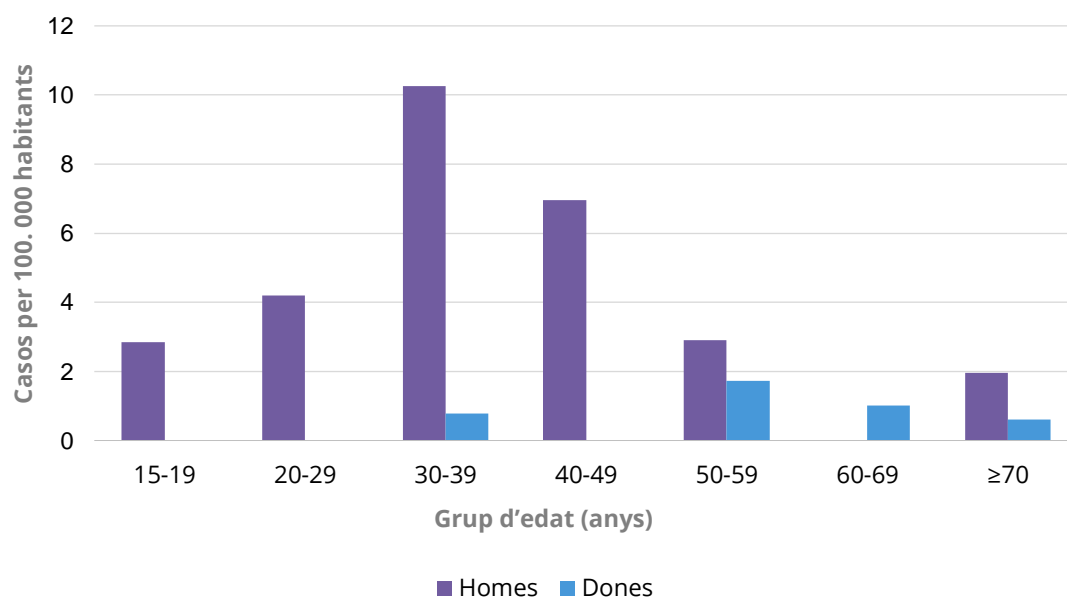
Figura 20. Casos de SIDA per 100.000 hab. segons sexe. Barcelona, 2013-2018



El 86,5% (32) dels casos van ser homes entre 20 i 82 anys (mediana de 38 anys). Les edats de les cinc dones oscil·laven entre els 38 i els 75 anys (mediana de 57 anys).

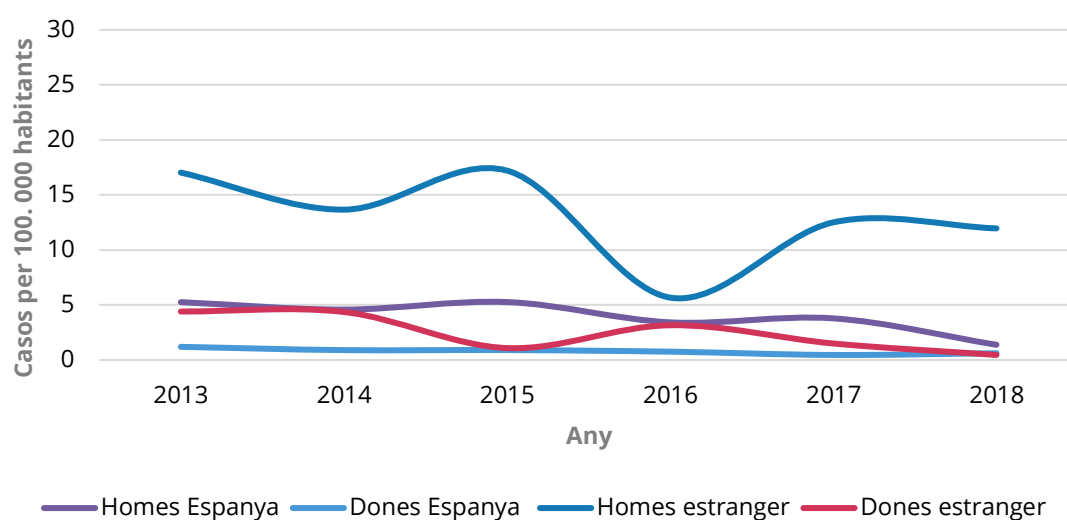
La figura 21 mostra les taxes segons edat i sexe

Figura 21. Casos de SIDA per 100.000 hab. segons edat i sexe. Barcelona, 2018



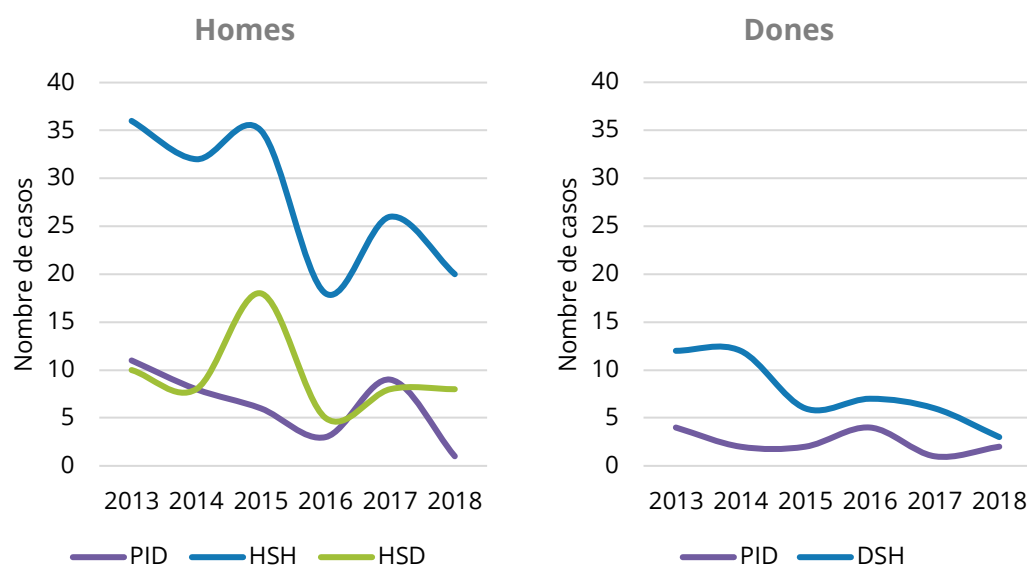
Només una dona va neixer a l'estranger, mentre que aquest percentatge arribava al 75,0% (24) en els homes. La figura 22 mostra la incidència anual de la SIDA segons sexe i lloc de naixement. En aquest últim any, el 72,0% de les persones estrangeres procedia de Llatinoamèrica i el 12,0% d'Àfrica Subsahariana.

Figura 22. Casos de SIDA per 100.000 hab. segons lloc de naixement i sexe. Barcelona, 2013-2018



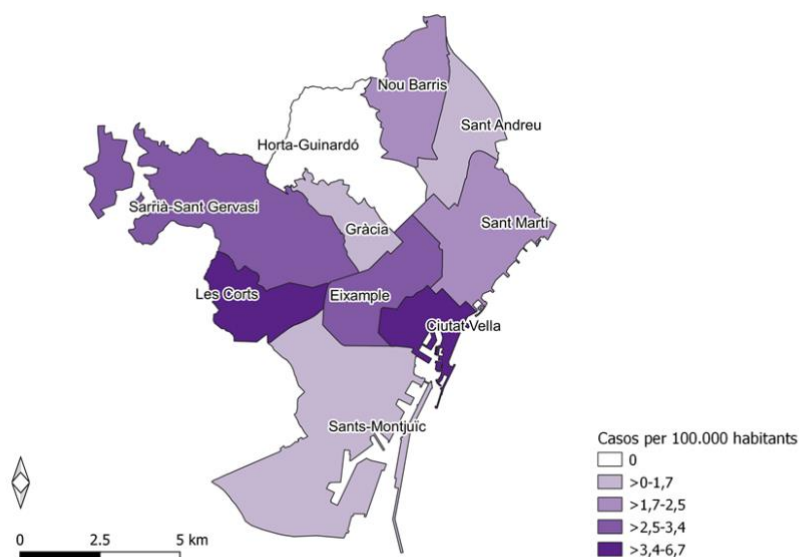
En els homes, la via de transmissió més freqüent van ser les relacions sexuals entre homes i les heterosexuales amb el 62,5% (20 casos) i el 18,6% (8 casos), respectivament. En les dones, les relacions heterosexuales van representar el 60,0% (3 casos). L'ús de drogues injectades es va identificar en un home i en dues dones.

Figura 23. Casos de SIDA segons via de transmissió per a homes i dones. Barcelona, 2013-2018



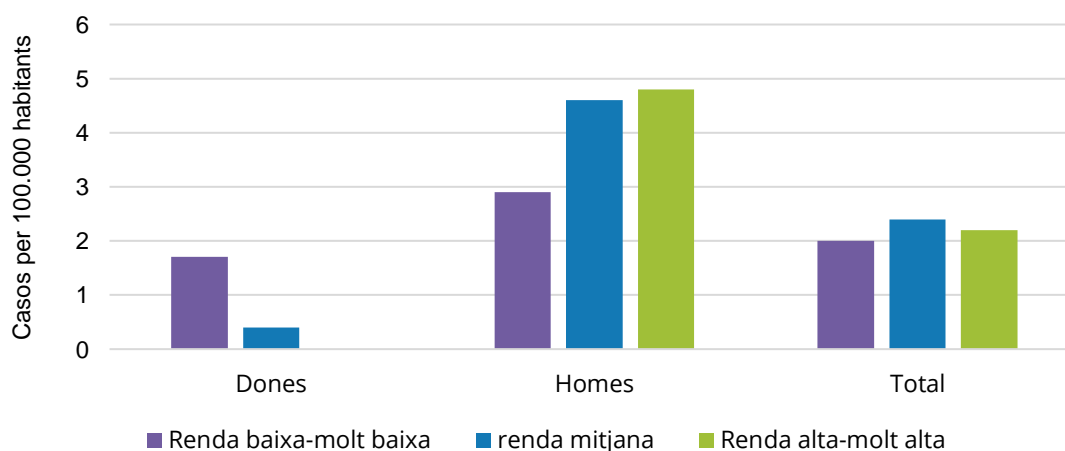
Els districtes amb les taxes més elevades van ser Ciutat Vella i Les Corts (6,7 i 3,6 casos per 100.000, respectivament).

Figura 24. Nombre de persones per 100.000 habitants diagnosticades de SIDA segons districte de residència. Barcelona, 2018



Agrupant els barris per l'índex de la renda familiar disponible (IRFD), s'observa que, en els homes, les taxes de SIDA més elevades es corresponien als barris amb les rendes més elevades, mentre que en les dones els barris amb les rendes més baixes van ser els que van presentar les taxes més altes.

Figura 25. Casos de SIDA segons renda del barri de residència per a dones i homes. Barcelona, 2018



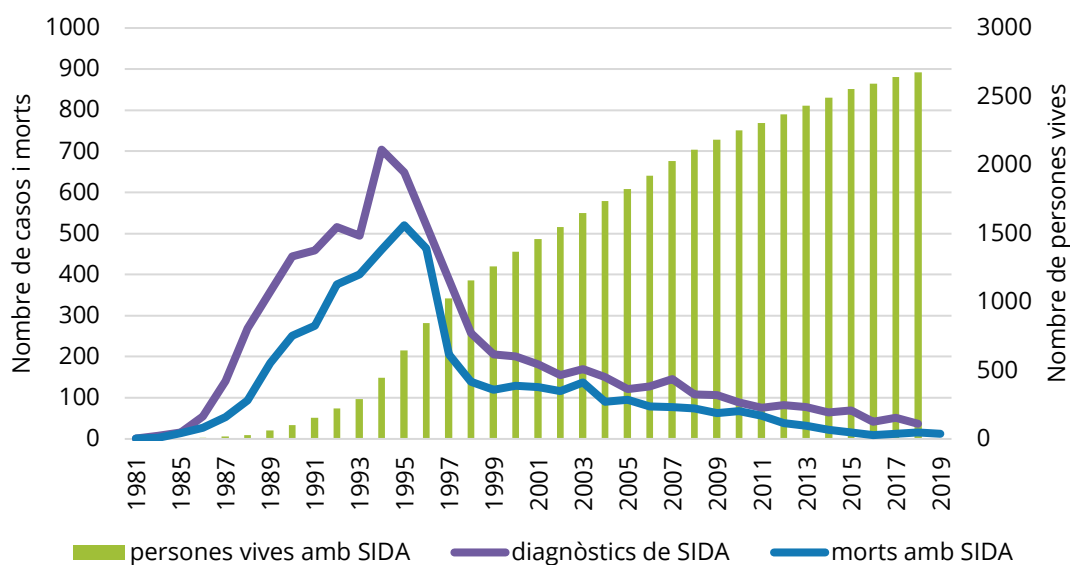
L'any 2018, les malalties indicatives de SIDA més freqüents en els homes van ser la tuberculosi (8 casos), la pneumònia per *P. jirovecii* (7 casos), la toxoplasmosi cerebral i la candidiasi esofàgica amb 4 casos cadascuna d'elles. Les dones van presentar pneumònia per *P. jirovecii*, candidiasi esofàgica, encefalopatia pel VIH, càncer invasiu de coll i leucoencefalopatia multifocal progressiva.

L'estudi de les parelles sexuals es va realitzar en el 35,1% dels casos (37,5% dels homes i 20,0% de les dones).

Tendència de la SIDA

Des del diagnòstic del primer cas de SIDA l'any 1981 s'han detectat un total de 7.539 persones amb SIDA residents a Barcelona. Durant aquests anys es poden diferenciar dos períodes ben definits: el primer, caracteritzat per un increment progressiu de la incidència i el segon, a partir de la introducció manera generalitzada del tractament antiretroviral de gran activitat a l'any 1996, marcat pel declivi constant tant en el nombre de casos com en les morts per SIDA.

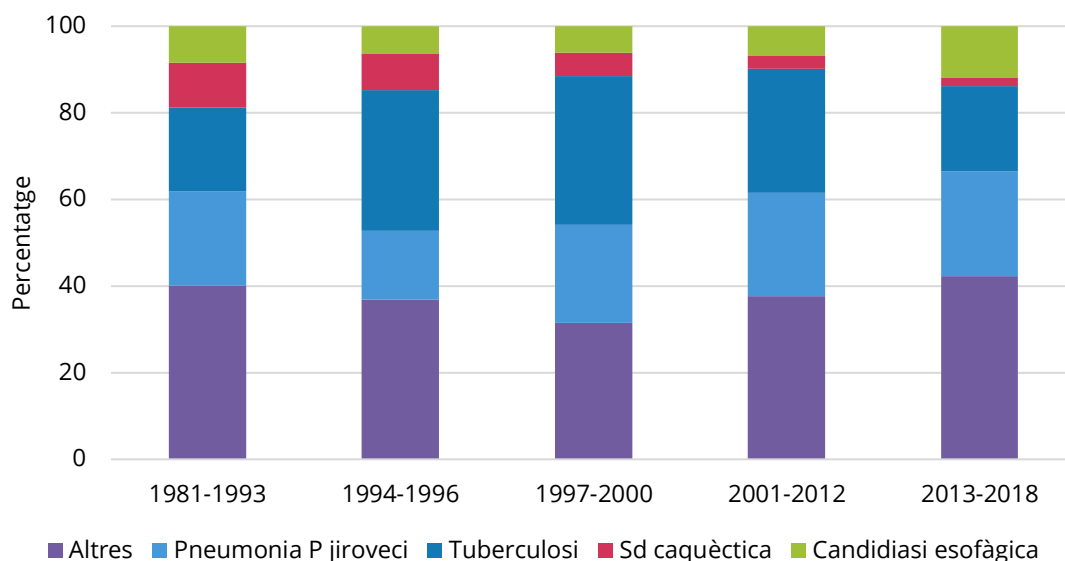
Figura 26. Nombre de persones diagnosticades i mortes amb SIDA. Persones que viuen amb SIDA. Barcelona, 1981-2018



Des de l'any 2013 s'observa un descens progressiu en el nombre de casos en PID i en els HSH. Durant aquest període no s'ha detectat cap cas de transmissió materno-infantil (taula 3).

En relació a les malalties indicatives de SIDA, pneumònia per *Pneumocystis jirovecii* i la tuberculosi són les més freqüents.

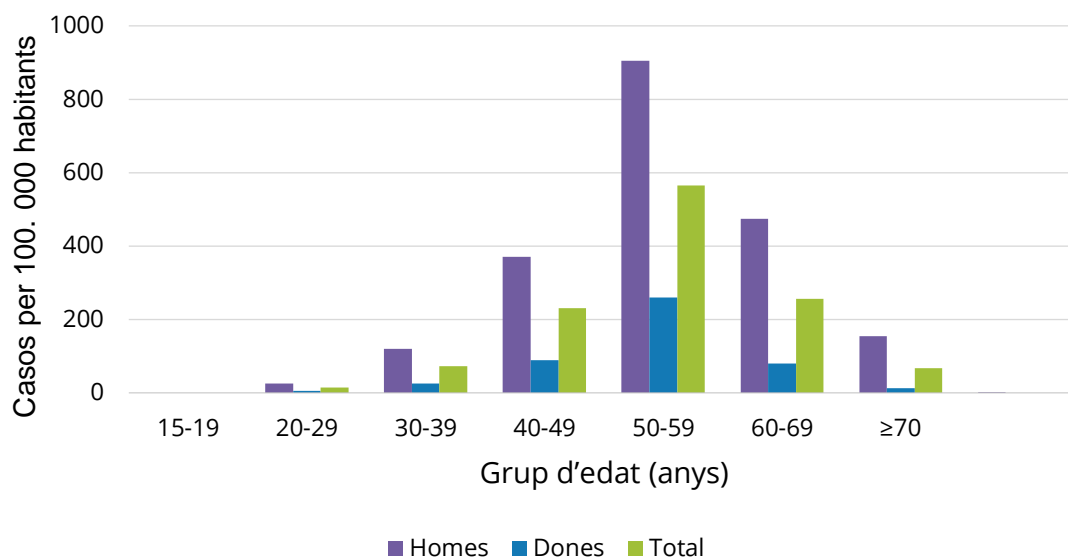
Figura 27. Malaltia indicativa de SIDA. Barcelona, 1981-2018



Persones que viuen amb SIDA

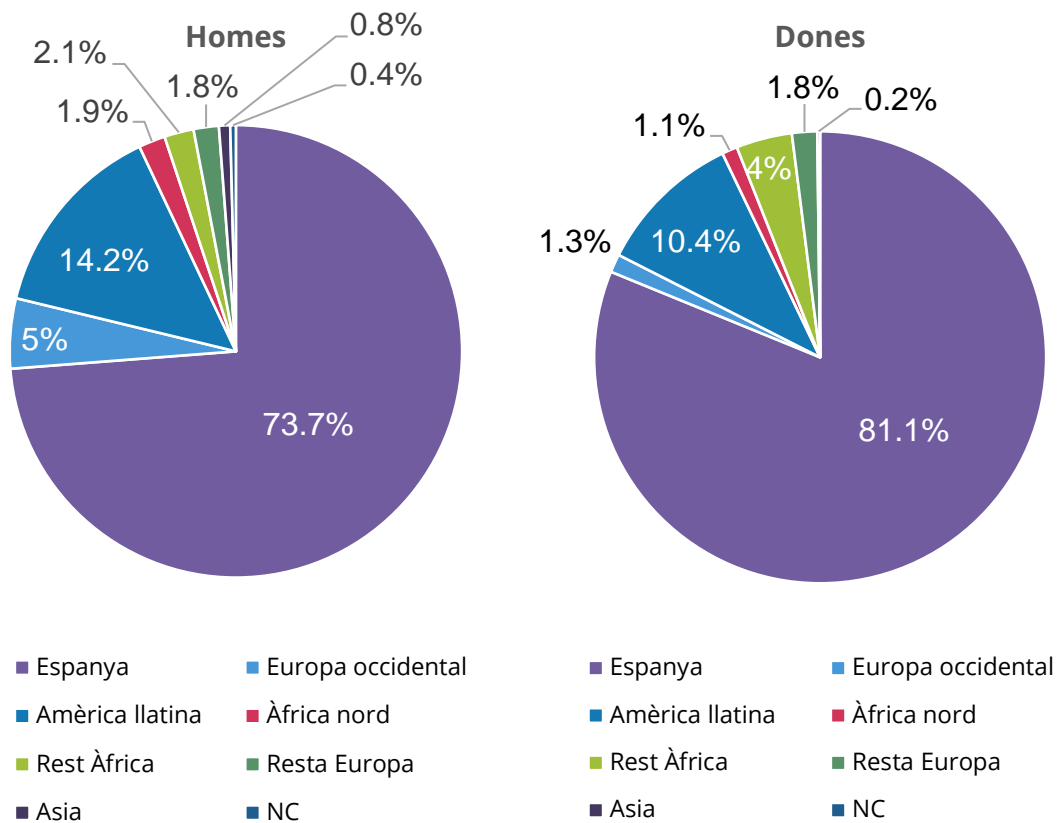
L'any 2018 a Barcelona vivien 2.676 persones amb SIDA (figura 26). D'aquestes el 79,5% (2.127) van ser homes. La mediana d'edat de les dones va ser de 54 anys i en els homes de 53 anys. La figura 28 mostra el nombre de persones per 100.000 habitants que viuen amb SIDA segons grup d'edat i el sexe.

Figura 28. Nombre de persones vives amb SIDA per 100.000 hab. segons grup d'edat i sexe. Barcelona, 2018



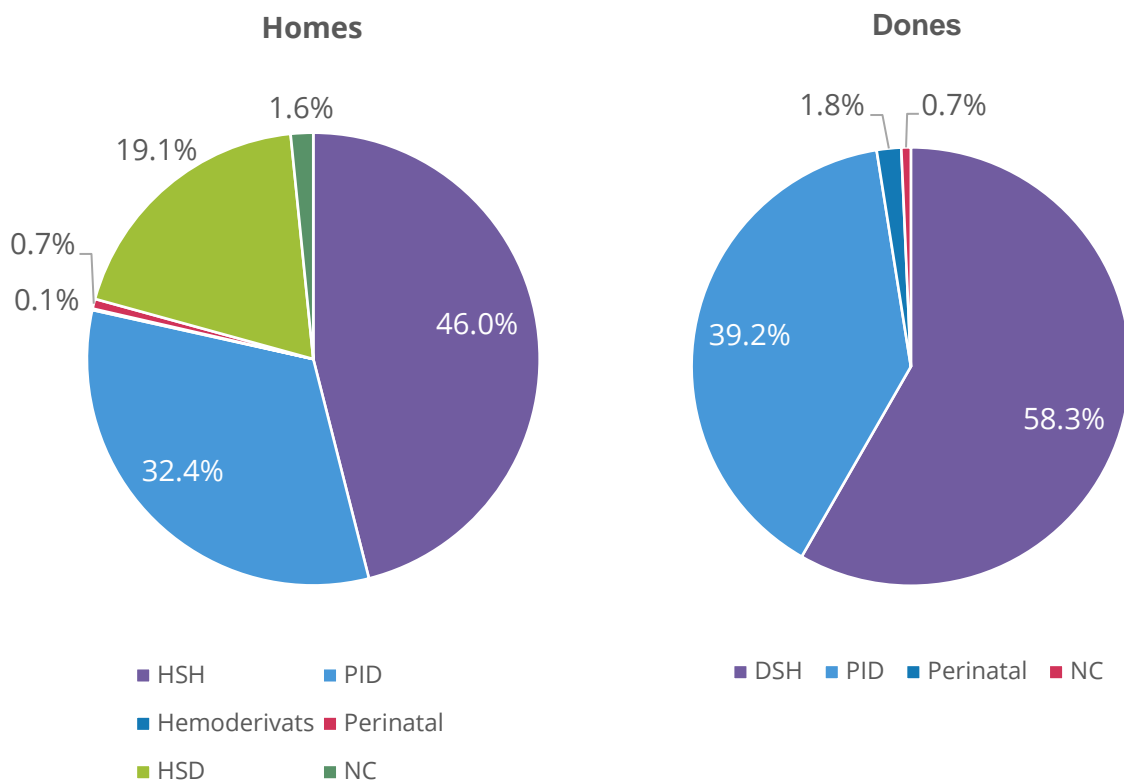
Entre els homes el 73,7% van naixer a Espanya i entre les dones 81,1%.

Figura 29. Persones que viuen amb SIDA segons regió de naixement. Barcelona, 2018



En el 58,3% de les dones la via més probable de transmissió van ser les relacions sexuals amb homes i en el 46,0% dels homes les relacions sexuals amb homes.

Figura 30. Persones que viuen amb SIDA segons via de transmissió. Barcelona, 2018



Taula 3. Tendència de la SIDA. Barcelona, 2013-2018

SIDA	2013	Tendència	2018	Variació (%)
Total	77		37	-51,9
Sexe				
Homes	61		32	-47,5
Dones	16		5	-68,8
Lloc de naixement i sexe				
Espanya homes	31		8	-74,2
Estranger homes	30		24	-20,0
Espanya dones	8		4	-50,0
Estranger dones	8		1	-87,5
Via de transmissió				
Homes sexe amb homes	37		20	-45,9
Homes sexe amb dones	10		8	-20,0
Homes que s'injecten drogues	11		1	-90,9
Dones sexe amb homes	12		3	-75,0
Dones que s'injecten drogues	4		2	-50,0
Edat (anys)				
15-19	0		1	
20-29	6		4	-33,3
30-39	23		14	-39,1
40-49	29		9	-69,0
50-59	12		5	-58,3
60-69	7		1	-85,7
més 70	0		3	
Estudi Contactes (%)				
Estudi de contactes en homes	48		35,1	-26,9
Estudi de contactes en dones	56,3		20	-64,5

Conclusions i recomanacions

- **L'any 2018, continua la tendència al descens dels nous diagnòstics de VIH** iniciada l'any 2013. Aquest any es van detectar 332 persones diagnosticades de VIH, el que representa una taxa de 20,2 casos per 100.000 habitants i una reducció del 11,8% respecte el 2017.
- **La infecció continua sent més freqüent entre els homes** (91,9%), amb una raó home/dona de 12,6. El 66% de les persones recentment diagnosticades tenien entre els 20 i 39 anys.
- **La via sexual va ser la forma de transmissió més freqüent.** Els homes gais, bixuals i altres homes que tenen sexe amb homes van representar el 83,3% dels casos entre els homes. Les relacions sexuals amb homes va ser la via de transmissió més freqüent entre les dones (88,1% dels casos).
- **Les persones nascudes a l'estranger van suposar una part rellevant dels nous diagnòstics de VIH** i representen el 67,5% i el 70,4% dels casos en els homes i les dones, respectivament.

- **L'estudi de contactes en les parelles sexuals es va iniciar en el 41,2% dels casos** (en el 42,4% dels homes i 31,7% de les dones). Aquesta intervenció s'hauria de realitzar en tots els casos, tant en les persones recentment diagnosticades de VIH com en les persones diagnosticades de SIDA.
- Hem de destacar que casi **la meitat dels nous diagnòstics de VIH es van fer amb retard**, el que indica que Barcelona necessita augmentar els esforços a fi de millorar el diagnòstic precoç i implementar les estratègies de prevenció combinades, que incloguin la profilaxi preexposició com a mesura eficaç en el control de la transmissió del VIH.

Referències

1. Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics. Disponible a:
https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=702922&language=ca_ES
2. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Definició de cas de les malalties de declaració obligatòria. Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Professionals/Vigilancia_epidemiologica/documents/arxius/spdefimdo.pdf
3. Departament d'Estadística i Difusió de Dades. Ajuntament de Barcelona. Anuaris Estadístics de Barcelona. Disponibles a:
<https://www.bcn.cat/estadistica/catala/index.htm>
4. Oficina Municipal de Dades. Ajuntament de Barcelona. Distribució territorial de la renda familiar disponible per càpita a Barcelona (2017). Disponible a:
https://ajuntament.barcelona.cat/barcelonaeconomia/sites/default/files/RFD_2017_BCN.pdf
5. UNAIDS DATA 2019. Programme on HIV/AIDS. En:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf
6. Antinori A, et al. Late presentation of HIV infection: a consensus definition. HIV Med 2011;12:61–64.
7. Grup de Treball per a l'Elaboració del Protocol per a l'Estudi dels Contactes de les Persones Diagnosticades d'ITS a Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Protocol per a l'estudi dels contactes de les persones diagnosticades d'ITS a Catalunya. Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z//infeccions_transmissio_sexual/recursos_prof/documents/protocol_ec_its.pdf

Abreviatures i acrònims

DSH	dones amb relacions sexuals amb homes
EC	estudi de contactes
HSD	homes amb relacions sexuals amb dones
HSH	homes amb relacions sexuals amb homes
IRDF	índex de renda familiar disponible
NC	no consta
PID	persones que s'injecten drogues
PIDd	dones que s'injecten drogues
PIDh	homes que s'injecten drogues
RD	retard diagnòstic de la infecció pel VIH
SIDA	síndrome d'immunodeficiència adquirida
VIH	virus de la immunodeficiència humana

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Epidemiologia

Connectem
f **t** **o** **in**

www.aspb.cat