

VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES POR EL VIH Y LOS CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Situación a 31 de diciembre de 2022.

**VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES POR EL VIH Y LOS CASOS DE SIDA
DIAGNOSTICADOS EN RESIDENTES
EN LA COMUNIDAD DE MADRID.
SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2022**

INDICE

RESUMEN	3
1. INTRODUCCIÓN	3
2. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL AÑO 2022	4
2.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2022.....	4
2.2 Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2022	6
3. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑOS 2008-2022	7
3.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas de 2008 a 2022.7	
3.2. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2008-2022	23
4. CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	34
5. CONCLUSIONES	41

RESUMEN

En el año 2022 se han diagnosticado 671 infecciones por el VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid (CM), 90% son hombres. La media de edad al diagnóstico es de 35,9 años (DE:10,8). El 36,2% había nacido en España. Más del 60% de las infecciones en hombres presentan como modo de transmisión relaciones sexuales con hombres (HSH). En mujeres, más del 70% adquirieron la infección por relaciones heterosexuales (HTX). El 25,1% de las infecciones se diagnosticaron con menos de 200 CD4/ μ l ó presentación con enfermedad avanzada (PEA) y el 44,7% con menos de 350 CD4/ μ l ó diagnóstico tardío (DT).

En el periodo 2008-2022 se han diagnosticado 15.883 infecciones por el VIH en personas residentes en la CM. La incidencia ha ido disminuyendo a lo largo de estos años, de 22,0 por 100.000 h. en 2008 a 9,9 por 100.000 h. en 2022. El porcentaje de hombres se ha ido incrementando, alcanzando el 83% en 2022. La edad media al diagnóstico es de 35,3 años (DE: 10,8), siendo mayor en mujeres que en hombres. Los grupos de edad más frecuentes son 30-39 años y 20-29 años. El porcentaje de nacidos fuera de España se ha incrementado desde el 38,6% en 2014 hasta el 63,8% en 2022, a expensas fundamentalmente de casos en hombres. El principal modo de transmisión son las relaciones sexuales sin protección. En hombres más del 70% son HSH y en mujeres, más del 85% adquirieron la infección por relaciones heterosexuales. El 23,1% de los diagnósticos tenía PEA y un 40,8% DT. Tanto los porcentajes de PEA como de DT aumentan con la edad de diagnóstico de VIH y es mayor en HTX y PID (personas que se inyectan drogas) respecto a HSH. También es mayor en personas nacidas fuera de España respecto a las nacidas en España.

Desde 1982 hasta 2022 se han diagnosticado 22.671 casos de sida en residentes en la CM, 79,8% son hombres. La aparición de la terapia antirretroviral (TAR) a mediados de la década de los noventa se asoció a un descenso del número de casos de sida diagnosticados. A partir del año 1997 se produce un descenso del número de diagnósticos de casos de sida, tendencia que continua estos últimos años con 81 diagnósticos en 2022.

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la infección por EL VIH/sida en la CM viene regulándose a través del Decreto 184/1996 de 19 de diciembre por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid (BOCM de 3 de enero de 1997); y de la Orden 372/2010 de 15 de julio por la que se modifica el sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria por infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (BOCM de 5 de agosto de 2010). Más recientemente por la Orden 445/2015 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad por la que se modifican los anexos del Real Decreto 2210/1995 relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria y modalidades de declaración.

Desde la puesta en marcha del sistema de notificación de infecciones por el VIH con la publicación en julio de 2010 de la Orden que lo regula podemos realizar un análisis de la situación epidemiológica de la infección por el VIH en la CM. Se dispone de información de todos los centros sanitarios de la CM que atienden a personas con VIH.

2. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL AÑO 2022

2.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2022.

Durante el año 2022 se diagnosticaron 671 nuevas infecciones por el VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid, 24 diagnósticos más que en 2021 lo que supone un incremento del 3,7%. La incidencia fue de 9,9 diagnósticos por 100.000 habitantes. Los municipios que presentaron mayor incidencia fueron Madrid con 14,4 por 100.000 h., Parla con 10,7 por 100.000 h. y Móstoles con 10,5 por 100.000h. La incidencia es mayor en hombres que en mujeres (18,9 vs 1,7) y en nacidos fuera de España que en nacidos en España (30,2 vs 4,6). Destaca la incidencia en hombres nacidos fuera de España con 59,0 diagnósticos por 100.000 h.

El 90,9% de las personas diagnosticadas son hombres y la media de edad al diagnóstico es de 35,9 años (DE:10,8) con un rango entre los 18 y los 79 años. El 66,0% tenían entre 20 y 39 años de edad en el momento del diagnóstico. Las mujeres presentan mayor media de edad y mayores porcentajes en los grupos de más edad. En hombres la edad al diagnóstico es menor en nacidos fuera de España donde el 74,2% tenían entre 20 y 39 años.

El 52,0% había nacido en países de América Latina y Caribe, un 36,2% en España y un 3,1% en África Subsahariana. El porcentaje de personas nacidas fuera de España es mayor en mujeres que en hombres (78,7 vs 62,3).

El 78,2% de las infecciones por el VIH se adquirieron mediante relaciones sexuales sin protección. En hombres el 70,7% son HSH (mayor porcentaje en nacidos fuera de España) y en mujeres el 73,8% de las infecciones fueron por relaciones heterosexuales. El uso de drogas inyectadas supuso el 1,1% en hombres con ningún caso en mujeres.

Las características por sexo y lugar de nacimiento de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2022 se incluyen en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1. Infecciones por el VIH. CM. Año 2022. Características según sexo.

		Hombres	Mujeres	Total
Número de casos y porcentaje		610 90,9%	61 9,1%	671 100%
Incidencia por 100.000 h.		18,9	1,7	9,9
Edad media al diagnóstico (años)		35,5	40,1	35,9
Grupos de edad al diagnóstico (%)	<1	0,0	0,0	0,0
	1-9	0,0	0,0	0,0
	10-14	0,0	0,0	0,0
	15-19	1,3	0,0	1,2
	20-29	32,6	24,6	31,9
	30-39	34,9	26,2	34,1
	40-49	18,9	26,2	19,5
	50-59	9,7	14,8	10,1
	>59	2,6	8,2	3,1
Lugar de nacimiento	España	37,7	21,3	36,2
	América Latina	51,3	59,0	52,0
	África Subsahariana	2,5	9,8	3,1
	Europa del Este	2,3	8,2	2,8
	Europa Occidental	2,6	0,0	2,4
	Norte de África y OM	2,5	1,6	2,4
	América del Norte	0,3	0,0	0,3
	Asia / Oceanía	0,8	0,0	0,7
Modo de transmisión	HSH	70,7		64,2
	HTX	8,0	73,8	14,0
	PID	1,1	0,0	1,0
	Vertical	0,0	0,0	0,0
	Hemoderivados/ Transfusión	0,0	0,0	0,0
	Otros	0,3	0,0	0,3
	Desconocido/ No consta	19,8	26,2	20,4

* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

Tabla 2. Infecciones por el VIH. CM. Año 2022. Características según sexo y lugar de nacimiento.

		Hombres España	Hombres otro país	Mujeres España	Mujeres otro país
Número de casos y porcentaje		230 37,7%	380 62,3%	13 21,3%	48 78,7%
Incidencia por 100.000 h.		8,9	59,0	0,5	6,2
Edad media al diagnóstico (años)		37,7	34,1	39,2	40,4
Grupos de edad al diagnóstico (%)	<1	0,0	0,0	0,0	0,0
	1-9	0,0	0,0	0,0	0,0
	10-14	0,0	0,0	0,0	0,0
	15-19	2,2	0,8	0,0	0,0
	20-29	25,2	37,1	23,1	25,0
	30-39	31,3	37,1	38,5	22,9
	40-49	22,6	16,6	15,4	29,2
	50-59	13,9	7,1	7,7	16,7
	>59	4,8	1,3	15,4	6,3
Modo de transmisión	HSH	63,9	74,7		
	HTX	10,0	6,8	84,6	70,8
	PID	1,7	0,8	0,0	0,0
	Vertical	0,0	0,0	0,0	0,0
	Hemoderivados/Transfusión	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otros	0,4	0,3	0,3	0,0
	Desconocido/No consta	23,9	17,4	15,4	29,1

* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

2.2 Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2022

El 9,2% de las infecciones por VIH diagnosticadas en 2022 también fueron diagnosticadas de una enfermedad definitiva de sida. El 1,2% (8 casos) fallecieron durante el año 2022, siendo diagnosticados de una enfermedad definitiva de sida 7 de ellos.

Se dispone de la cifra de linfocitos CD4 al diagnóstico en el 74,4% (499) de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2022. La mediana de linfocitos CD4 al diagnóstico fue de 386 células/ μ l (RI: 194-540). El 25,1% se diagnosticaron con menos de 200 CD4/ μ l ò presentación con enfermedad avanzada (PEA), el 44,7% tenía menos de 350 CD4/ μ l ó diagnóstico tardío (DT) y el 68,5% tenía menos de 500 CD4/ μ l.

El 24,3% de los hombres y el 33,3% de las mujeres se diagnosticaron con PEA y el 44,3% de los hombres y el 48,7% de las mujeres presentaron DT.

El 15,3% de los hombres diagnosticados con 20-29 años de edad presentaban enfermedad avanzada, este porcentaje sube al 36,2% en hombres diagnosticados con 40-49 años.

El retraso en el diagnóstico es mayor en HTX (45,0% de los hombres tanto españoles como foráneos y 11,1% de las mujeres españolas y 36,4% de foráneas presentaron enfermedad avanzada) que en HSH (15,0% de españoles y 20,4% de foráneos HSH presentaron menos de 200 CD4/ μ l). También se observa como el retraso en el diagnóstico es mayor en personas nacidas fuera de España.

3. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑOS 2008-2022

3.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas de 2008 a 2022.

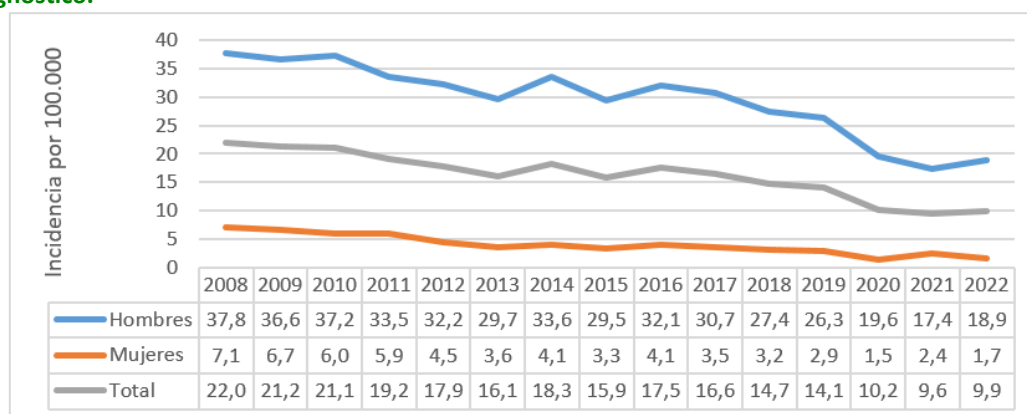
Desde el año 2008 hasta el 31 de diciembre de 2022 se han diagnosticado 15.883 infecciones por VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid (CM). El número de casos diagnosticados ha ido descendiendo a lo largo de estos años. Así hemos pasado de 1.378 infecciones por el VIH en 2008, 1.048 en 2013, menos de 1.000 infecciones (970) en 2018 a 671 nuevos diagnósticos de infección por el VIH en 2022. (Tabla 3).

La mayoría de las personas diagnosticadas son hombres, circunstancia que se ha ido consolidando con el tiempo. En 2008 el 83,4% de los diagnósticos eran hombres, ascendiendo este porcentaje al 90,9% en 2022.

Tabla 3. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Distribución por año de diagnóstico y sexo.

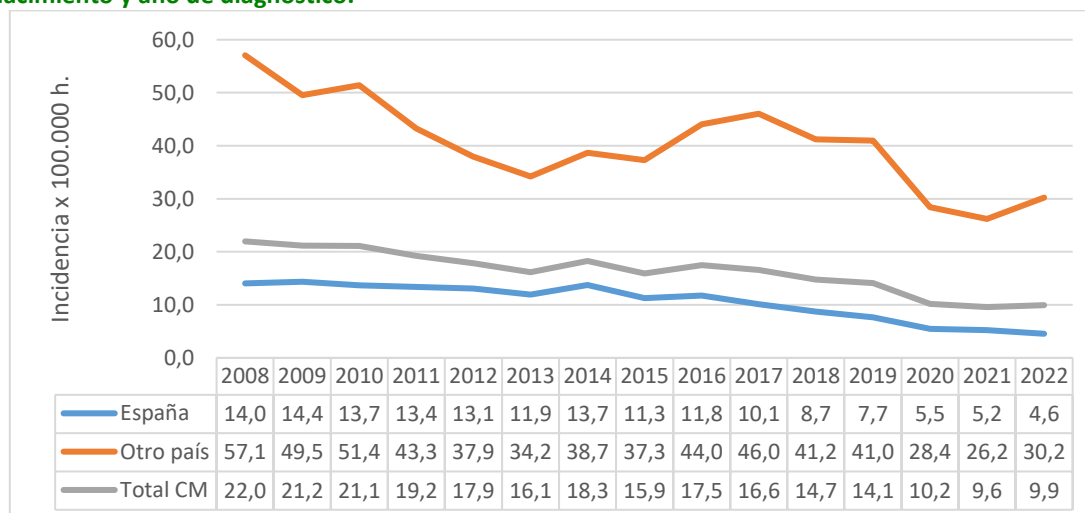
	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	n	%	n
2008	1.149	83,4	229	16,6	1.378
2009	1.133	83,8	219	16,2	1.352
2010	1.162	85,3	200	14,7	1.362
2011	1.051	84,1	198	15,9	1.249
2012	1.008	86,8	153	13,2	1.161
2013	928	88,5	120	11,5	1.048
2014	1.042	88,2	139	11,8	1.181
2015	912	89,1	112	10,9	1.024
2016	996	87,9	137	12,1	1.133
2017	958	88,9	120	11,1	1.078
2018	861	88,8	109	11,2	970
2019	839	89,3	101	10,7	940
2020	635	92,2	54	7,8	689
2021	561	86,7	86	13,3	647
2022	610	90,9	61	9,1	671
Total	13.845	87,2	2.038	12,8	15.883

La **incidencia** de nuevos diagnósticos de infección por VIH también desciende a lo largo de estos años. En 2008 la incidencia fue de 22,0 diagnósticos por 100.000 h., disminuyendo a 16,1 en 2013, 14,7 en 2018 y 9,9 por 100.000 h. en 2022 (Gráfico 1).

Gráfico 1. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Incidencia por 100.000 h. según sexo y año de diagnóstico.

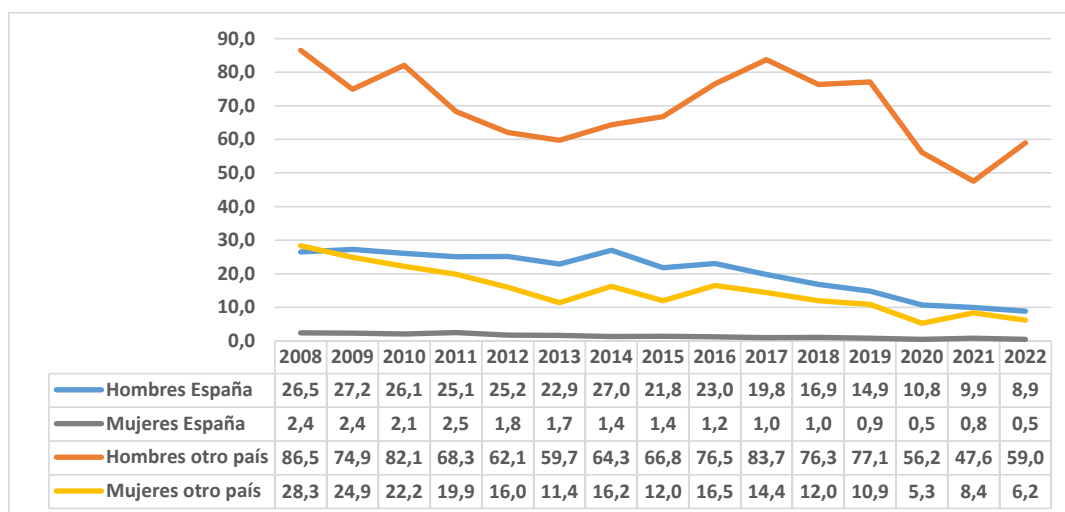
La incidencia continúa siendo mayor en personas nacidas fuera de España que en nacidas en España. En éstas se mantuvo estable entre los años 2008 y 2014, presentando una disminución progresiva que alcanza los 4,6 casos por 100.000 h. en 2022.

En personas nacidas fuera de España que residían en la CM en el momento del diagnóstico la incidencia también tiende a disminuir desde 2008 (57,1 por 100.000 h.), a excepción del periodo 2014-2017, hasta 2022 (30,2 casos por 100.000 h.) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Incidencia por 100.000 h. según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

En cuanto a la incidencia por sexo y país de nacimiento, la de hombres extranjeros en 2022 (59 casos por 100.000 h) continúa siendo considerablemente más alta que la del resto de los grupos, presentando, además, un aparente cambio en la tendencia descendente que mostraba hasta ahora al incrementarse casi 12 puntos respecto al año anterior.

En hombres españoles y en mujeres de cualquier origen se aprecia un descenso progresivo de la incidencia desde 2008. Las tasas en mujeres españolas son las más bajas, con una cifra de 0,5 casos por 100.000 h. en 2022. (Gráfico 3)

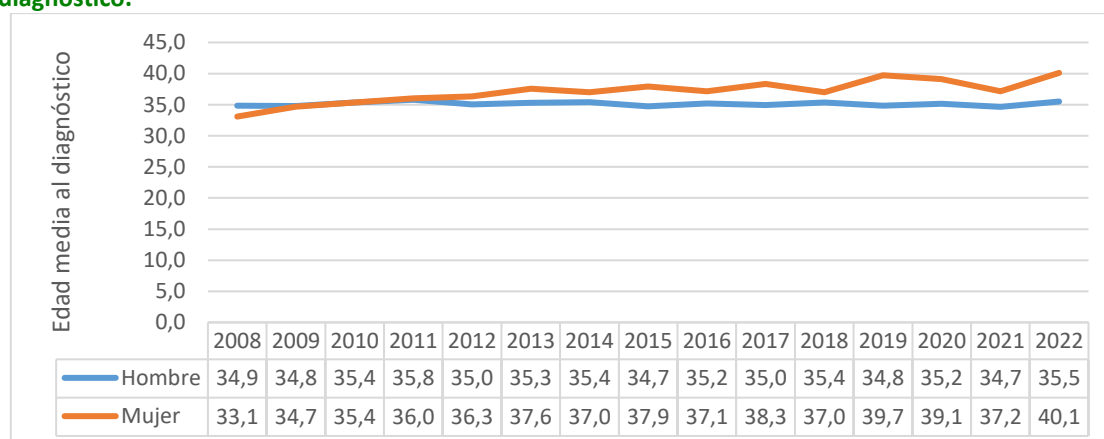
Gráfico 3. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Incidencia por 100.000 h. según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

El municipio de Madrid presenta la mayor incidencia de diagnósticos de infección por VIH en este periodo (Tabla 4).

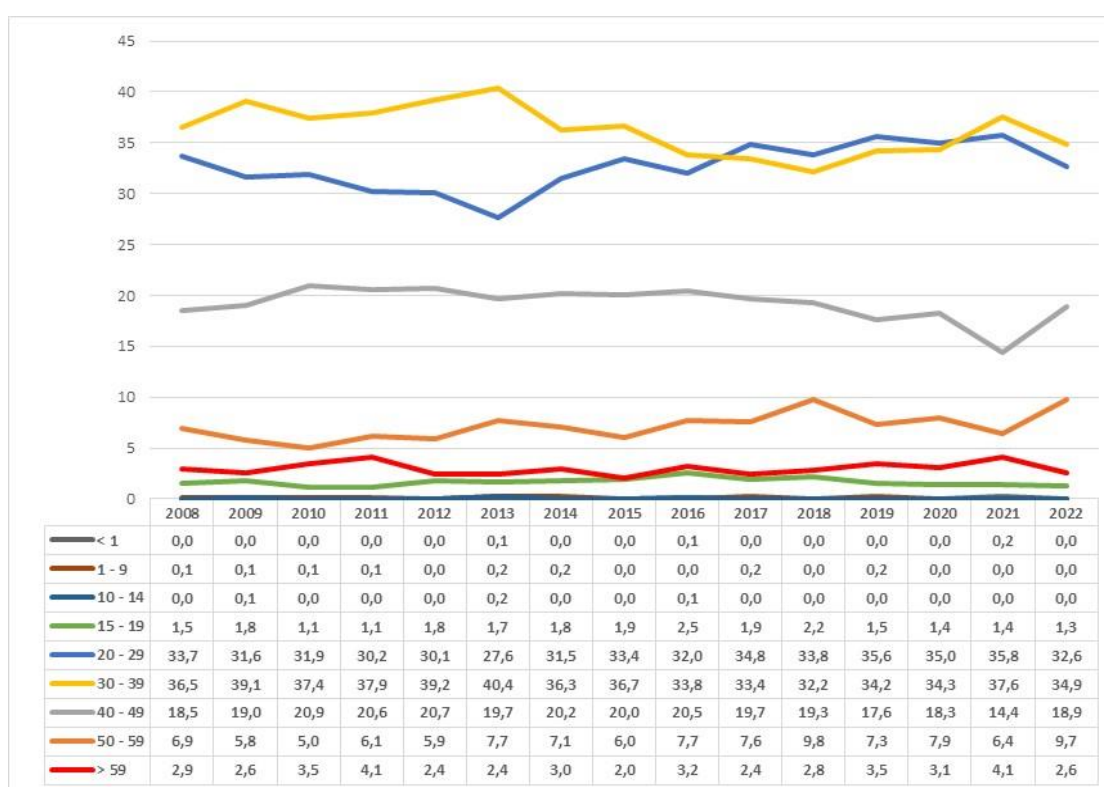
Tabla 4. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Incidencia por 100.000 h. en municipios de más de 40.000 h. según año de diagnóstico.

	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Alcalá de Henares	13,7	11,2	12,2	14,7	13,2	7,3	13,9	10,6	7,7	11,8	3,1	8,2	6,1	8,7	6,1
Alcobendas	14,9	15,6	11,8	6,4	12,6	12,5	12,5	8,8	11,5	11,3	8,6	6,0	5,1	6,0	7,7
Alcorcón	17,3	11,9	9,5	16,6	14,2	7,7	12,3	10,8	8,4	12,5	5,9	8,2	5,8	5,9	8,2
Aranjuez	7,7	7,4	12,7	7,2	10,5	12,1	3,5	10,3	12,1	3,4	3,4	3,4	5,0	3,3	5,0
Arganda del rey	9,9	13,6	11,3	12,9	10,8	5,4	16,3	7,3	3,7	3,7	7,3	3,6	3,5	10,6	3,5
Boadilla del Monte	2,4	6,9	8,9	15,2	4,3	2,1	4,2	2,1	6,0	9,7	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Collado Villalba	1,8	14,5	5,0	9,8	8,1	14,4	8,0	8,1	8,1	14,5	19,0	18,8	6,2	9,4	3,1
Colmenar Viejo	18,8	6,9	13,5	4,4	2,2	8,5	0,0	6,3	4,2	2,1	4,0	5,9	3,9	1,9	5,6
Coslada	8,9	14,4	6,6	12,0	5,4	6,6	14,6	8,1	10,6	6,0	11,0	4,9	6,1	3,7	6,2
Fuenlabrada	14,4	8,1	11,1	11,6	12,1	11,1	11,7	9,7	11,3	7,2	6,7	11,9	3,1	4,7	6,3
Getafe	8,5	9,6	11,2	10,6	11,1	9,9	9,2	11,4	15,3	10,7	12,7	13,1	7,6	5,5	7,6
Leganés	20,1	11,3	14,4	13,4	10,2	6,4	7,0	7,0	9,6	9,6	6,9	6,3	5,2	3,7	5,4
Madrid	29,3	28,9	29,6	26,6	24,7	22,5	25,4	22,6	24,8	23,6	21,2	20,5	15,5	14,2	14,4
Majadahonda	6,0	14,7	14,4	7,1	4,3	9,9	9,9	1,4	5,7	4,2	8,4	4,2	8,3	2,8	4,2
Móstoles	18,4	15,5	9,7	9,8	8,3	7,3	6,8	9,2	15,1	16,9	12,1	6,2	5,7	5,2	10,5
Parla	13,0	11,2	15,8	18,0	9,7	19,1	16,0	7,2	12,0	11,9	8,6	10,0	3,7	6,1	10,7
Pinto	18,8	9,2	15,7	11,0	12,8	6,4	12,6	10,3	6,1	0,0	7,8	3,8	1,9	1,9	7,4
Pozuelo de Alarcón	6,1	8,5	9,7	4,8	3,6	4,7	5,9	8,3	9,4	5,8	7,0	6,9	9,2	2,3	6,8
Rivas-Vaciamadrid	9,3	2,9	5,6	6,9	4,0	3,8	6,2	4,9	10,9	0,0	4,7	10,2	3,3	6,5	2,1
Rozas de Madrid (Las)	10,8	8,1	5,7	6,7	5,5	3,3	4,3	1,1	2,1	2,1	2,1	2,1	0,0	4,2	2,1
San Fernando de Henares	0,0	7,3	16,9	2,4	9,7	7,3	12,3	7,5	7,5	2,5	2,5	5,1	10,1	2,5	5,1
San Sebastián de los Reyes	12,4	11,9	12,8	6,3	11,0	8,5	15,6	1,2	4,6	6,9	11,4	7,8	2,2	1,1	5,5
Torrejón de Ardoz	13,7	10,2	17,7	13,9	19,1	17,0	17,3	11,8	19,7	11,7	9,3	7,6	6,0	6,8	5,2
Tres Cantos	2,5	12,2	9,7	4,9	7,3	7,2	4,7	2,3	8,9	0,0	8,6	4,2	4,1	4,1	2,0
Valdemoro	20,5	4,8	9,1	8,8	15,6	2,8	9,7	13,7	2,7	8,1	9,4	5,3	5,2	6,4	2,5
Total Comunidad Madrid	22,0	21,2	21,1	19,2	17,9	16,1	18,3	15,9	17,5	16,6	14,7	14,1	10,2	9,6	9,9

La **edad media al diagnóstico** en el periodo 2008-2022 fue de 35,3 años (DE: 10,8). En mujeres es mayor que en hombres, observándose un aumento de la misma a lo largo de estos años. En hombres la edad media se ha mantenido estable durante estos años entre los 34 y 35 años (Gráfico 4).

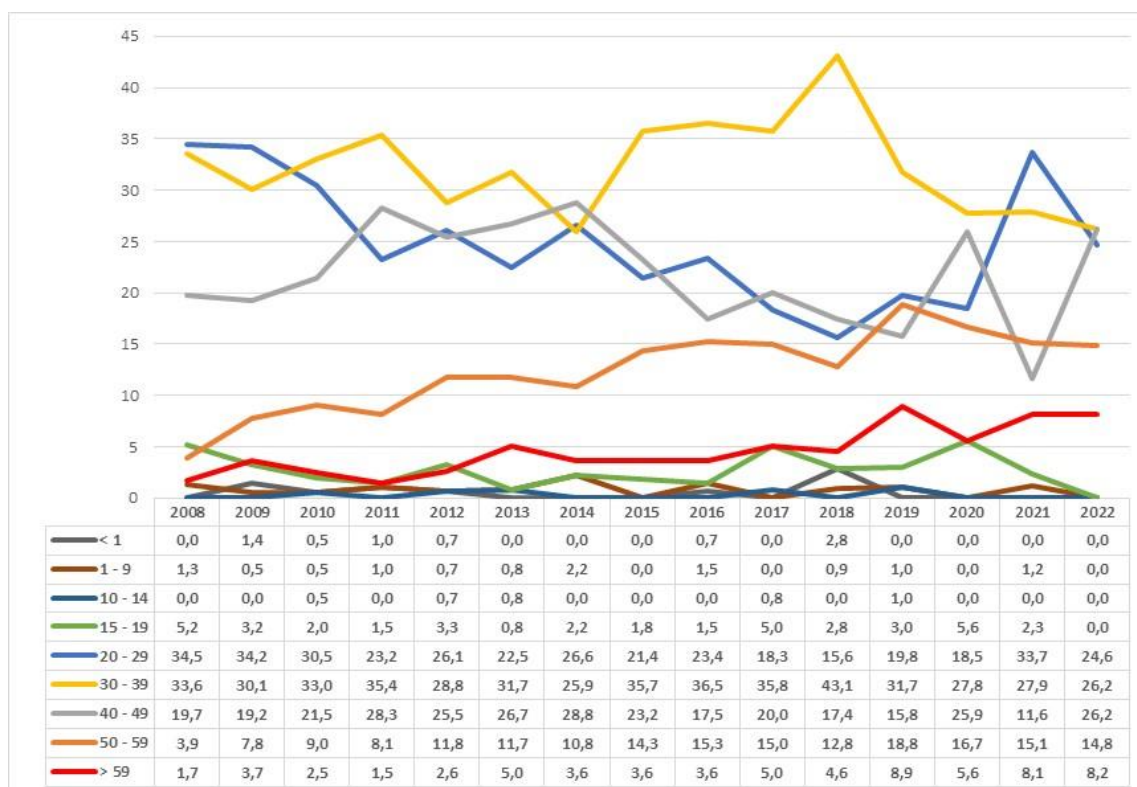
Gráfico 4. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Edad media al diagnóstico según sexo y año de diagnóstico.

En hombres, los grupos de edad más frecuentes al diagnóstico desde el año 2008 han sido el de 30-39 años y el de 20-29 años (más del 65% de las infecciones por el VIH se diagnosticaron entre estas edades). Desde el año 2008 hasta 2016 y en 2021 y 2022 los diagnósticos fueron más frecuentes en hombres de 30-39 años de edad, en el periodo 2017-2020 fueron más frecuentes en el grupo de 20-29 años. Durante el periodo 2008-2022 se han diagnosticado 3 niños menores de 1 año, 12 niños con edad entre 1 y 9 años y 4 niños con 10-14 años. De estos niños, en los últimos 5 años se ha diagnosticado 1 caso con menos de 1 año y 2 casos con 1-9 años (Gráfico 5).

Gráfico 5. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico en hombres según año de diagnóstico.

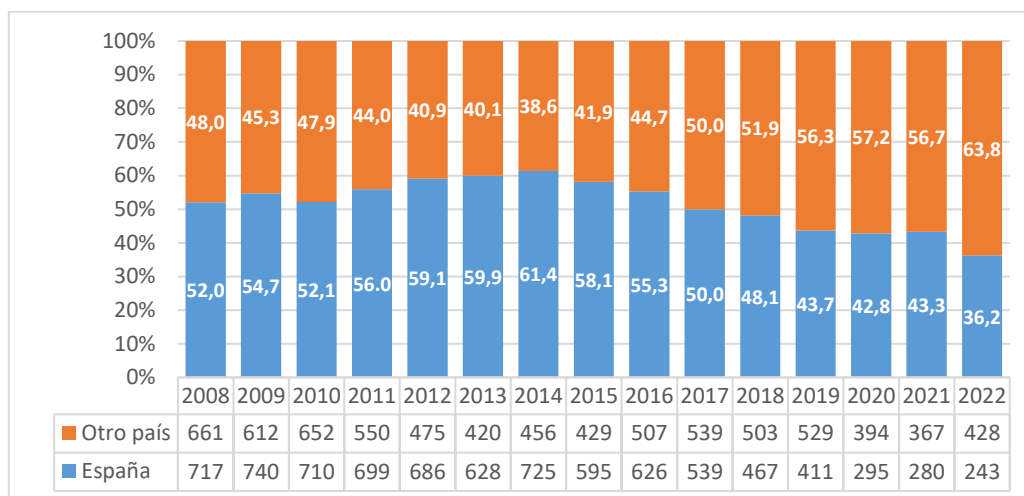
En mujeres, el grupo de 30-39 años de edad fue el más frecuente en la mayoría de los años. En años puntuales los grupos de edad más frecuente han sido el de 20-29 años y el de 40-49 años. También a lo largo de estos años ha ido aumentando el porcentaje de casos diagnosticados en mujeres mayores de 49 años. Durante el periodo 2008-2022 se han diagnosticado 11 niñas menores de 1 año, 17 niñas con edad entre 1 y 9 años y 5 niñas con 10-14 años. De estas niñas, en los últimos 5 años se han diagnosticado 3 casos con menos de 1 año, 3 casos con 1-9 años y 1 caso con 10-14 años (Gráfico 6).

Gráfico 6. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico en mujeres según año de diagnóstico.



La mayoría de los niños y niñas menores de 1 año habían nacido en España (12 de 14 casos). En el grupo de 1-9 años habían nacido principalmente fuera de España (22 casos de 29). En ambos la transmisión vertical del VIH fue el principal modo de adquisición de la infección. En el grupo de 10-14 años, 7 de los 9 casos habían nacido fuera de España. En este grupo la transmisión vertical es mayoritaria.

Respecto al **lugar de nacimiento**, se produjo un descenso del porcentaje de personas nacidas fuera de España diagnosticadas de VIH entre los años 2010 y 2014. A partir de este año se observa un aumento progresivo de este porcentaje, siendo superior al 50% a partir del año 2017 y alcanzando el 63,8% en 2022 (Gráfico 7).

Gráfico 7. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes y número de casos según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

Por sexo, en 2022 los diagnósticos de VIH tanto en hombres como en mujeres nacidos en España representan la proporción más baja de toda la serie con el 37,7% y el 21,3% respectivamente. En ambos sexos, el incremento de los diagnósticos en extranjeros ha sido mayoritariamente a expensas de personas procedentes de Latinoamérica (Tabla 5 y Gráficos 8 y 9).

Tabla 5. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Distribución por año de diagnóstico, sexo y lugar de nacimiento.

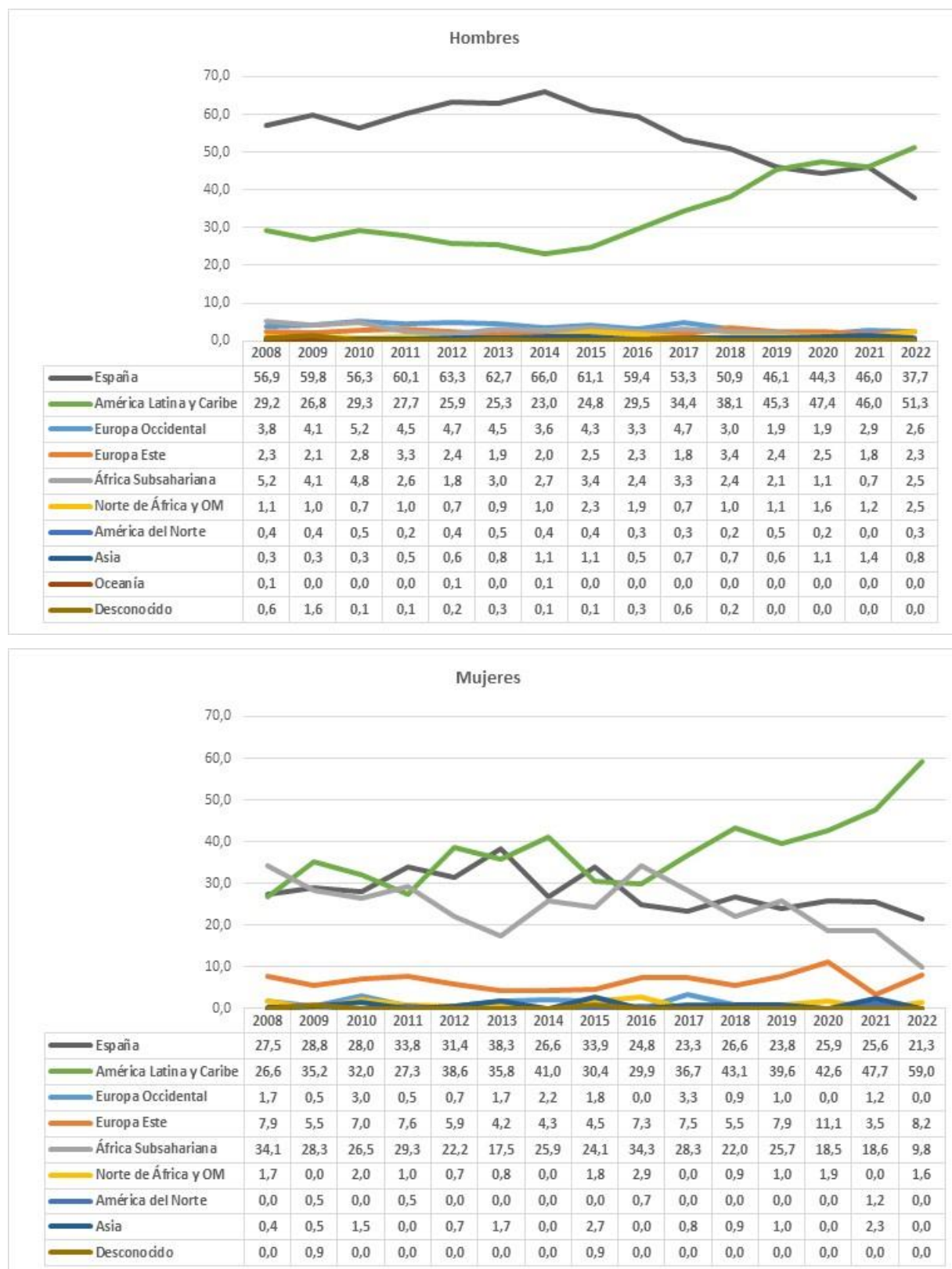
	Hombres				Mujeres			
	España		Otro país		España		Otro país	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	654	56,9	495	43,1	63	27,5	166	72,5
2009	677	59,8	456	40,2	63	28,8	156	71,2
2010	654	56,3	508	43,7	56	28,0	144	72,0
2011	632	60,1	419	39,9	67	33,8	131	66,2
2012	638	63,3	370	36,7	48	31,4	105	68,6
2013	582	62,7	346	37,3	46	38,3	74	61,7
2014	688	66,0	354	34,0	37	26,6	102	73,4
2015	557	61,1	355	38,9	38	33,9	74	66,1
2016	592	59,4	404	40,6	34	24,8	103	75,2
2017	511	53,3	447	46,7	28	23,3	92	76,7
2018	438	50,9	423	49,1	29	26,6	80	73,4
2019	387	46,1	452	53,9	24	23,8	77	76,2
2020	281	44,3	354	55,7	14	25,9	40	74,1
2021	258	46,0	303	54,0	22	25,6	64	74,4
2022	230	37,7	380	62,3	13	21,3	48	78,7
Total	7.779	56,2	6.066	43,8	582	28,6	1.456	71,4

Gráfico 8. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

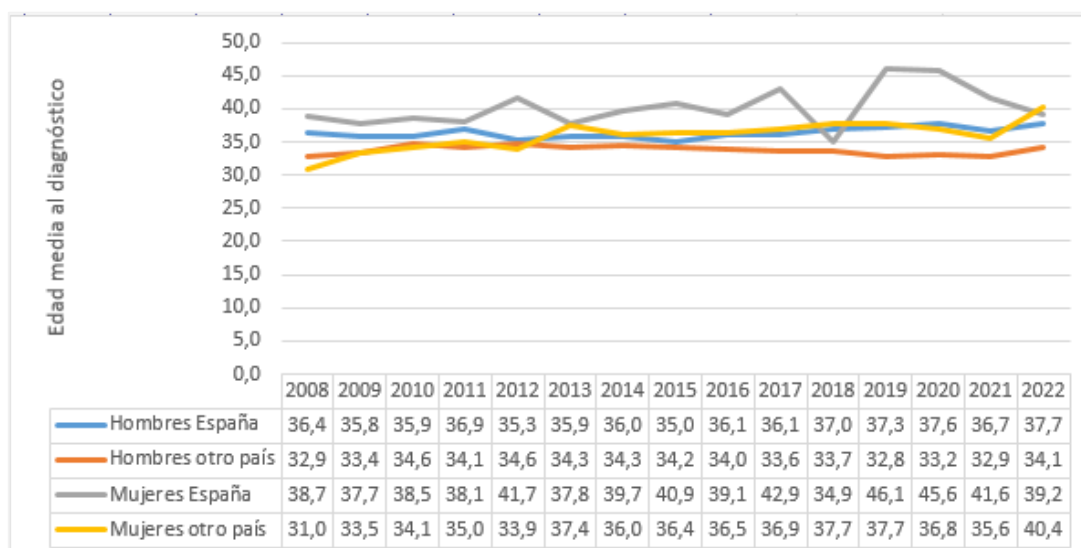
Más del 85% de los hombres diagnosticados de infección por el VIH habían nacido en España y en países de América Latina. Hasta el año 2016 el porcentaje de diagnósticos en hombres españoles era mayor del 60%, mientras que el porcentaje en hombres de América Latina era inferior al 30%. En los años siguientes estos porcentajes se han ido acercando y a partir del año 2020 es mayor el porcentaje de diagnósticos en hombres latinoamericanos.

En mujeres diagnosticadas de infección por el VIH la mayoría habían nacido en España, América Latina y África Subsahariana. A partir del año 2017 se produce un aumento importante en el porcentaje de diagnósticos en mujeres latinoamericanas, manteniéndose el porcentaje en españolas y disminuyendo en mujeres de África Subsahariana, sobre todo en los años 2020-2022 (Gráfico 9).

Gráfico 9. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes según sexo, área geográfica de nacimiento y año de diagnóstico.

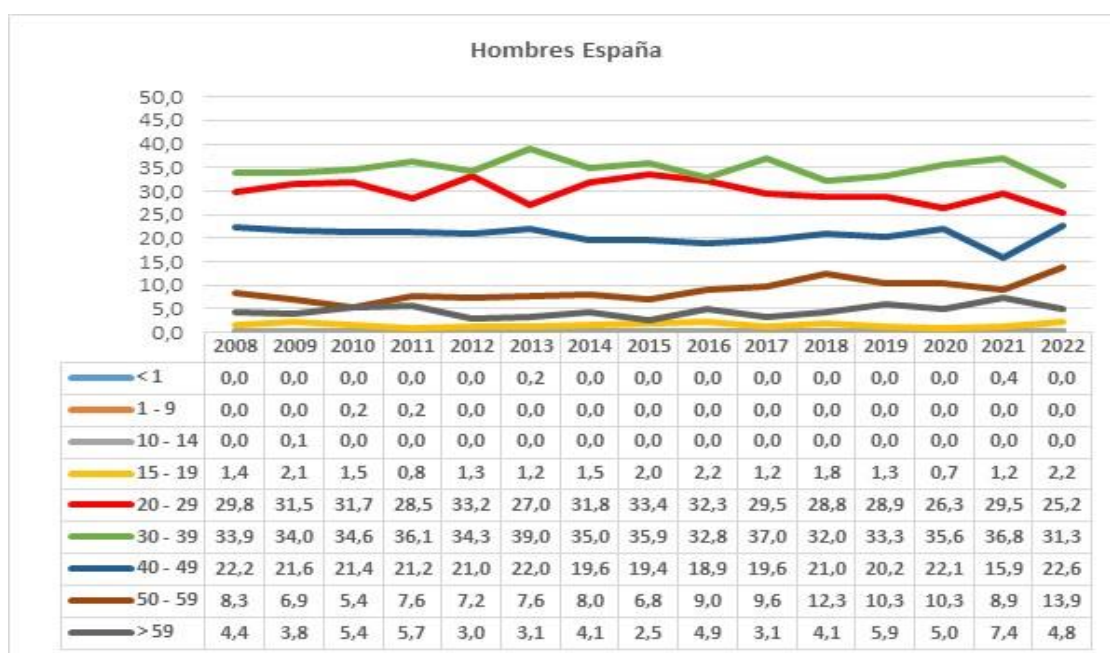


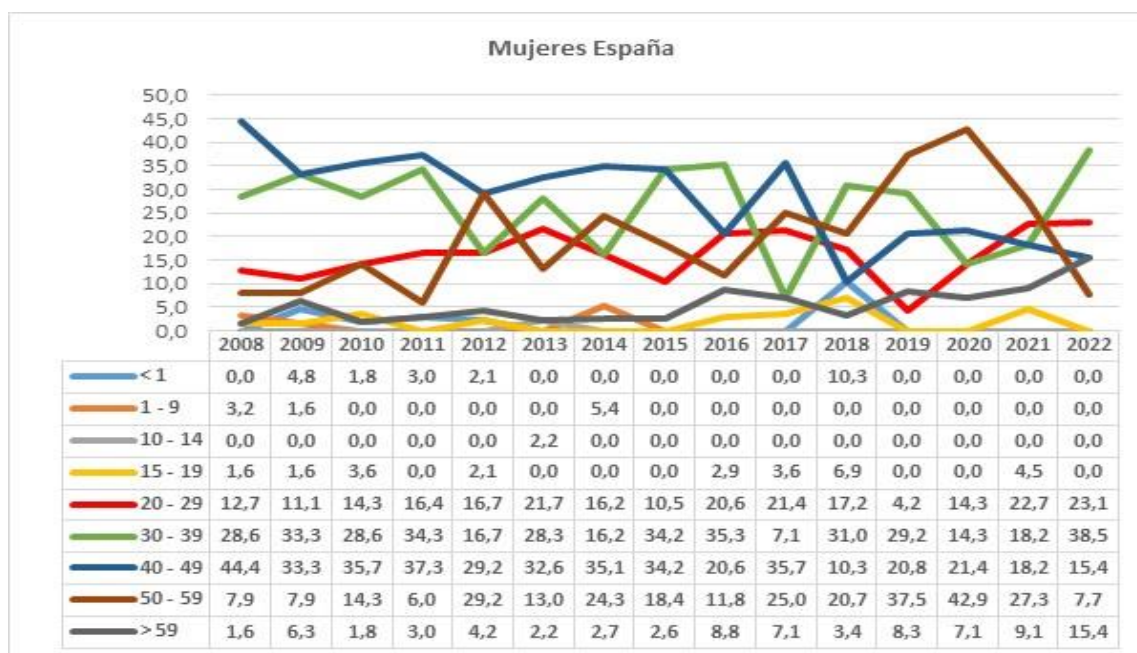
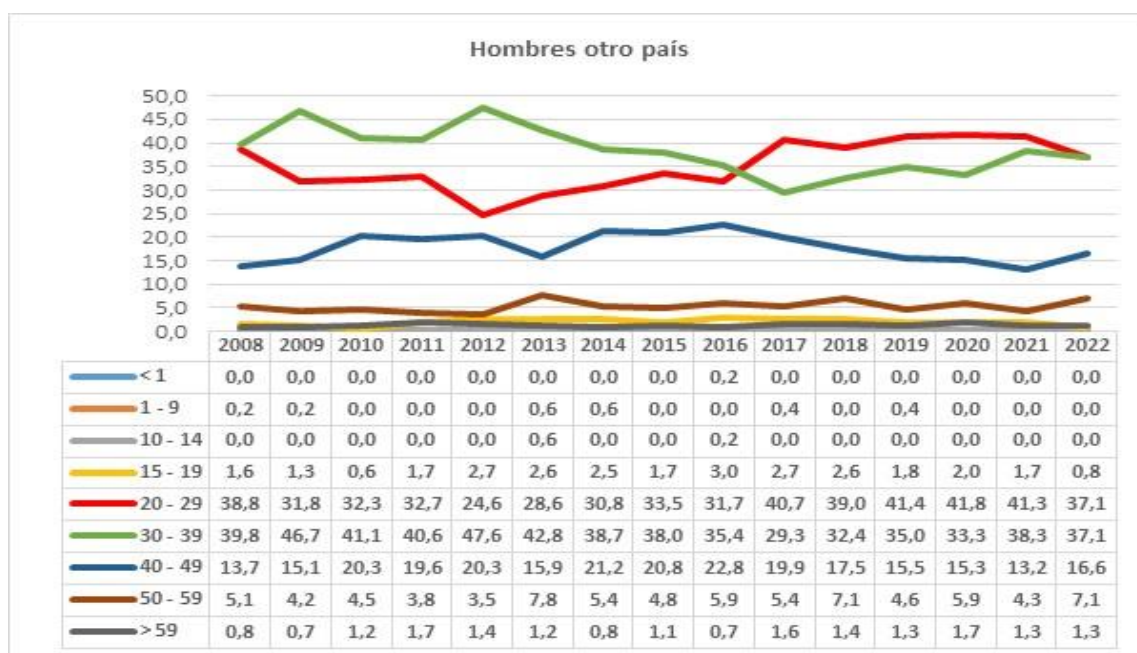
La media de edad al diagnóstico es mayor en mujeres que en hombres y en personas nacidas en España (Gráfico 10).

Gráfico 10. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Edad media al diagnóstico según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

En hombres nacidos en España, tradicionalmente el grupo de edad al diagnóstico más frecuente es el de 30-39 años seguido por el de 20-29 años. En hombres nacidos fuera de España desde 2016 es el grupo de 20-29 años el más frecuente, aunque en 2022 se iguala en porcentaje con el de 30-39 años.

En mujeres españolas, en 2022, es el grupo de 30-39 años el predominante, aunque, debido al escaso número de diagnósticos, las tendencias de los distintos grupos de edad a lo largo del tiempo son inestables. En mujeres nacidas fuera de España, el grupo mayoritario ha sido habitualmente el de 30-39 años, sin embargo, en 2021 fue superado por el de 20-29 años y en 2022 es el de 40-49 años el que presenta mayor porcentaje de casos. (Gráfico 11).

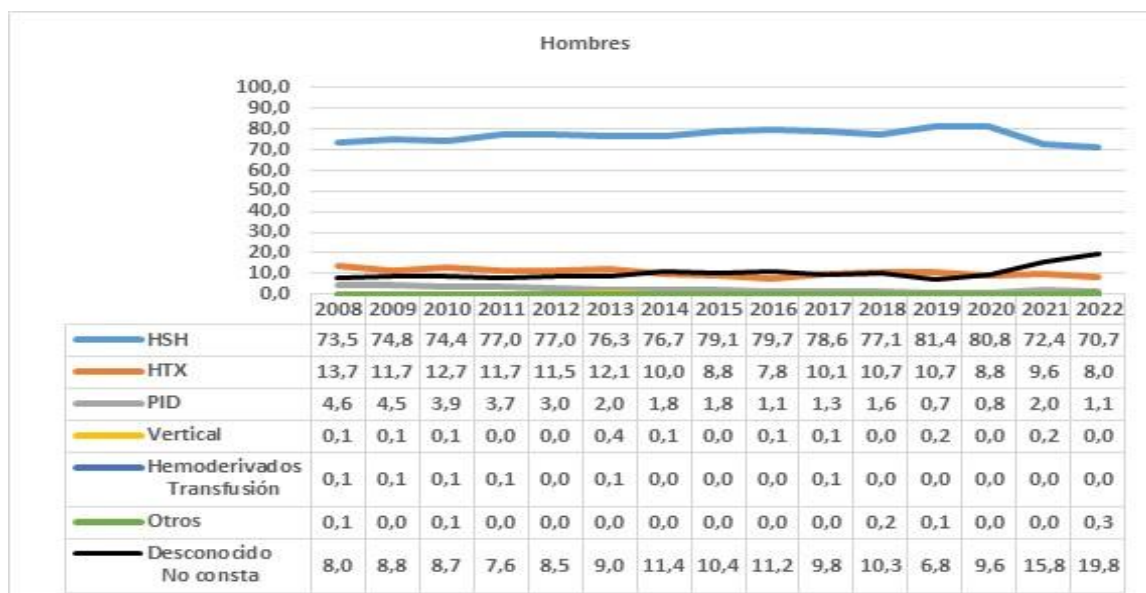
Gráfico 11. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

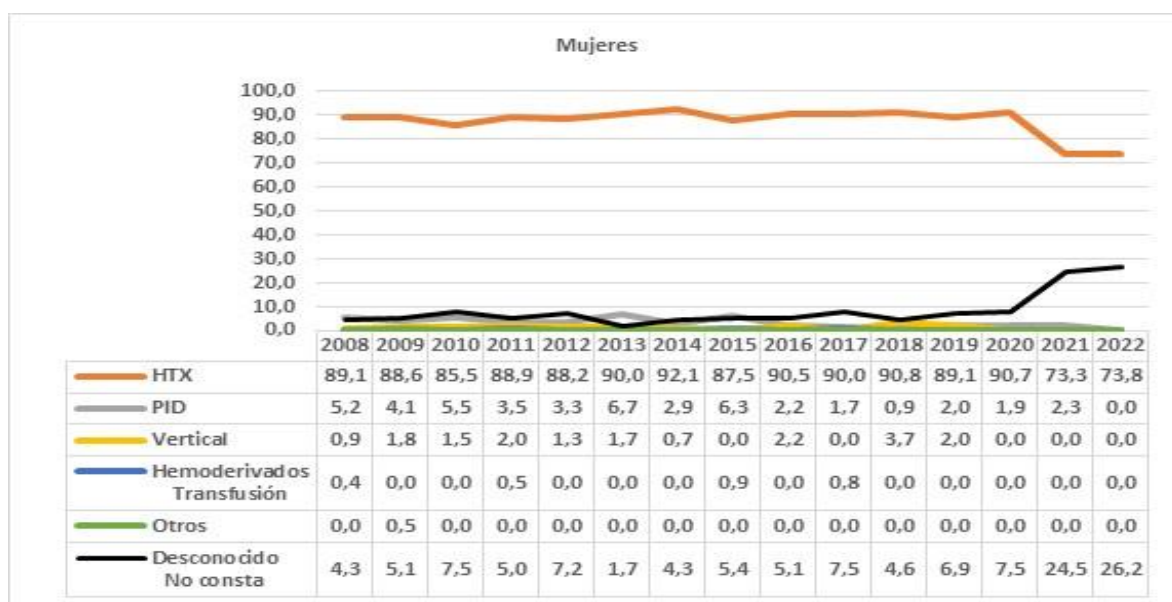




El principal **modo de transmisión** de la infección por el VIH en hombres y mujeres son las relaciones sexuales sin protección. En hombres, más del 70% son HSH (porcentaje en aumento desde 2008) y menos del 15% HTX. En mujeres, más del 85% adquirieron la infección a través de relaciones heterosexuales. El porcentaje de infecciones adquiridas por el uso de drogas inyectadas es inferior al 5%, observándose una disminución de este porcentaje a lo largo de toda la serie (Gráfico 12).

Gráfico 12. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por modo de transmisión según sexo y año de diagnóstico.



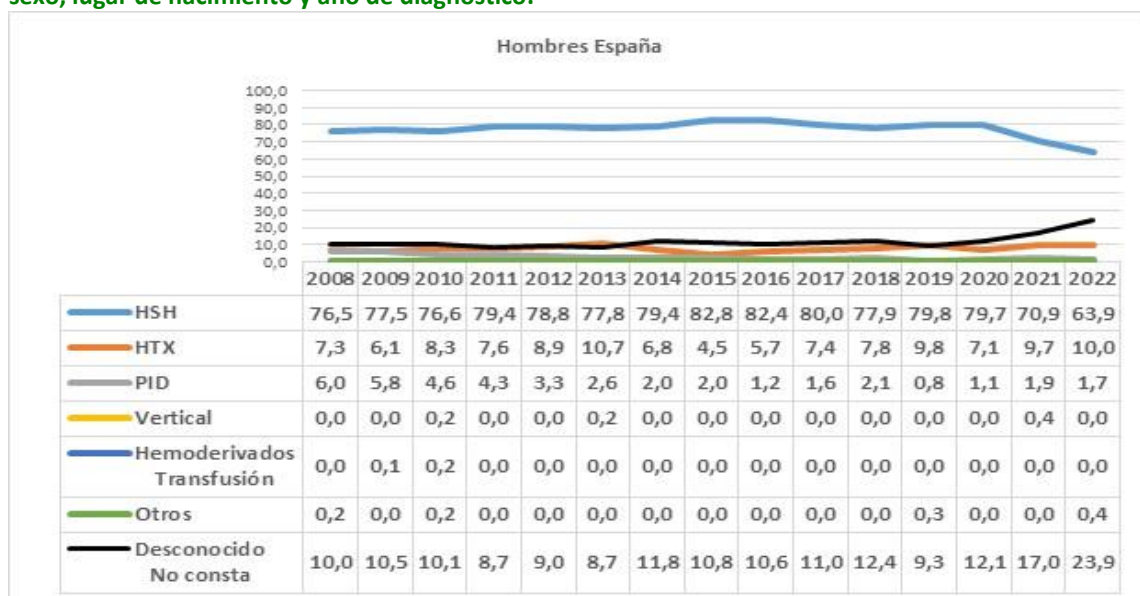


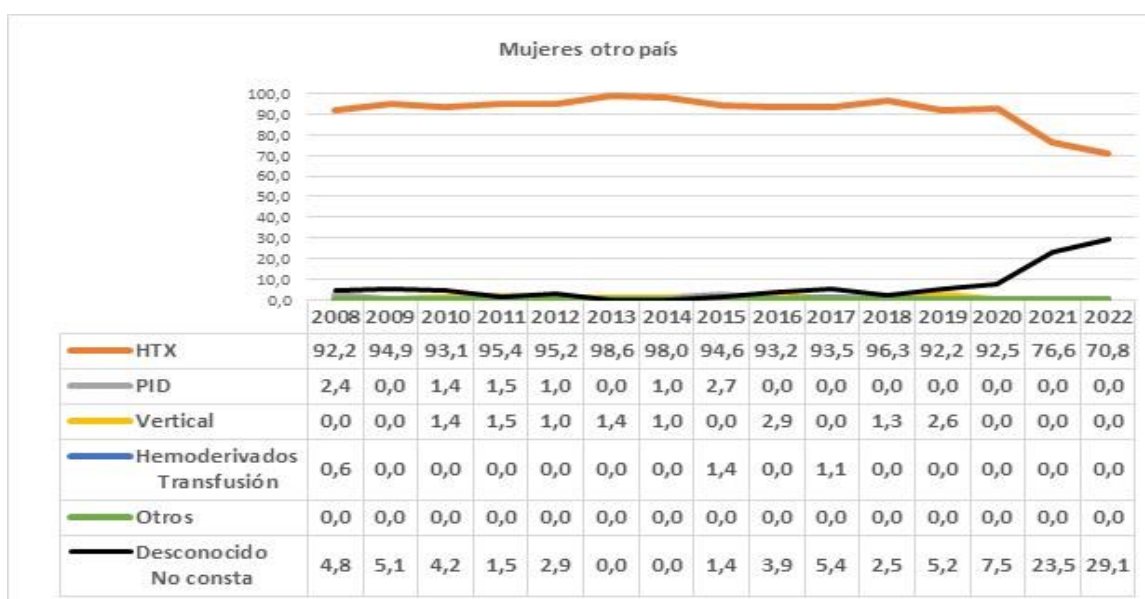
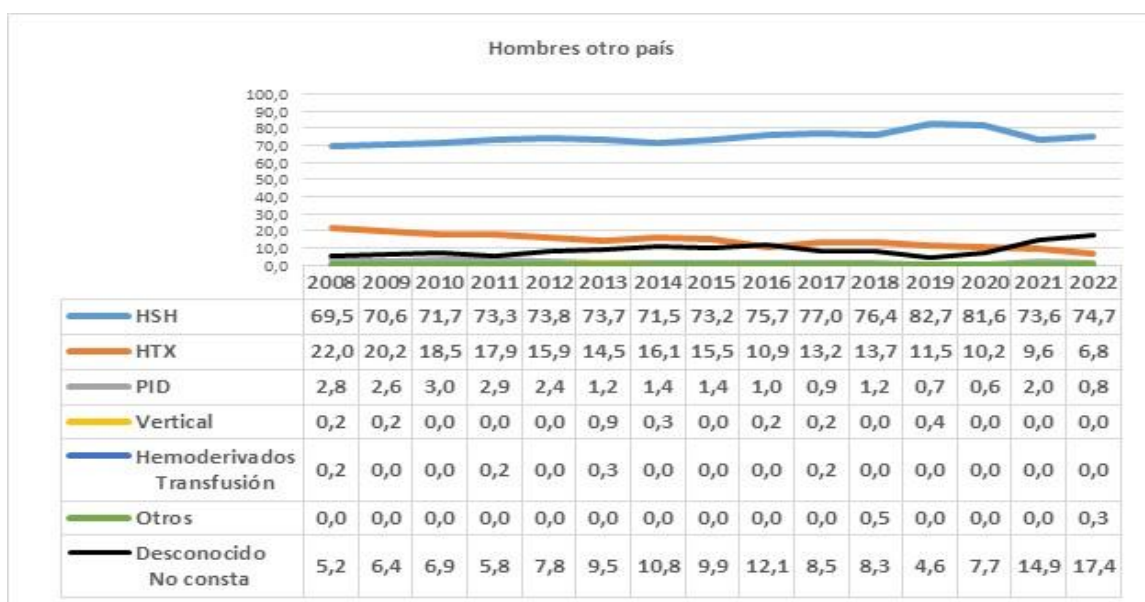
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

En hombres tanto nacidos en España como en otro país, la mayoría de los diagnósticos de infección por el VIH son HSH.

En mujeres, independientemente del origen, la transmisión por vía HTX supone la gran mayoría de los diagnósticos, sin embargo, en mujeres españolas este porcentaje es menor por la presencia de casos asociados al uso de drogas inyectadas. No obstante, en 2022 no se han detectado casos por este mecanismo de transmisión. (Gráfico 13).

Gráfico 13. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por modo de transmisión según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

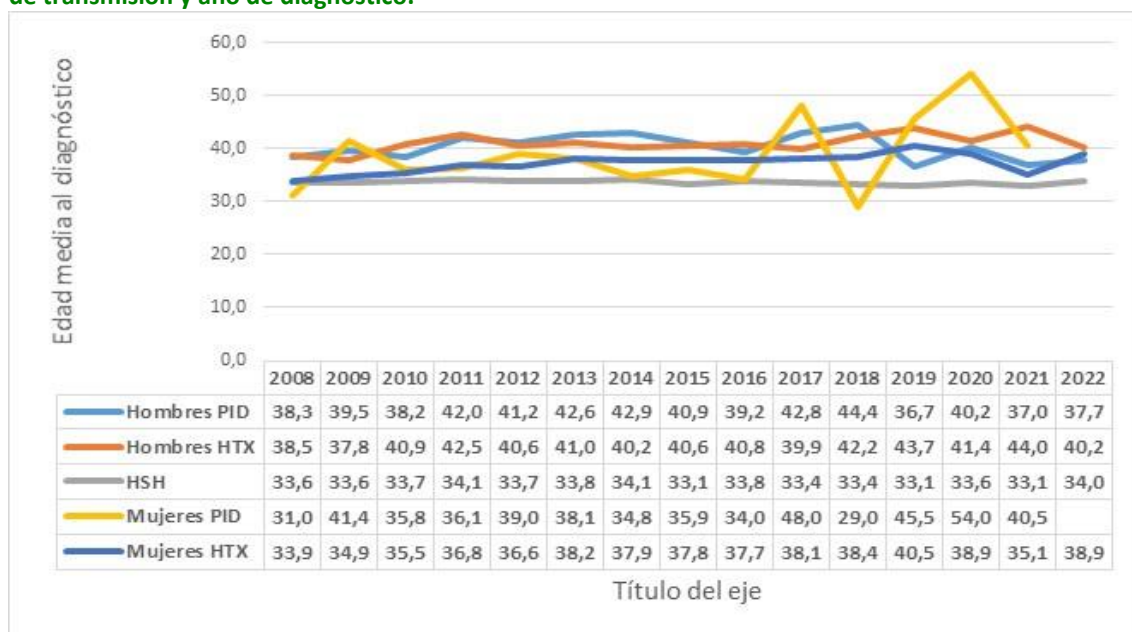




* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

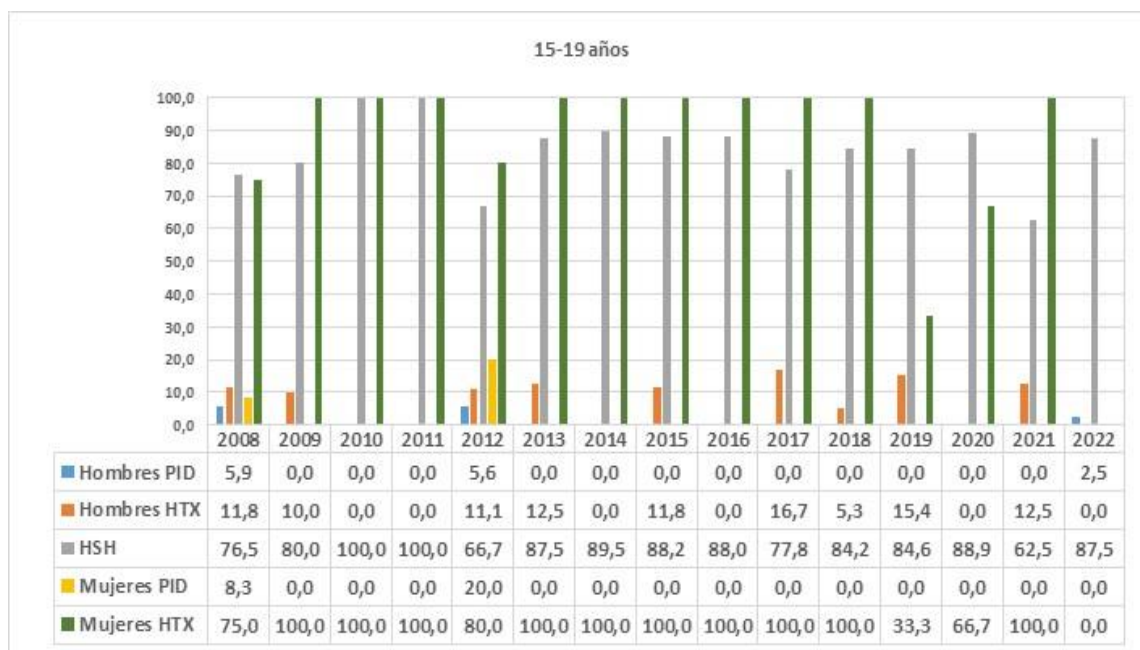
La edad al diagnóstico en HSH, tanto en edad media como en los porcentajes por grupo de edad, es menor que la de los otros modos de transmisión y se ha mantenido estable a lo largo de estos años (Gráficos 14 y 15).

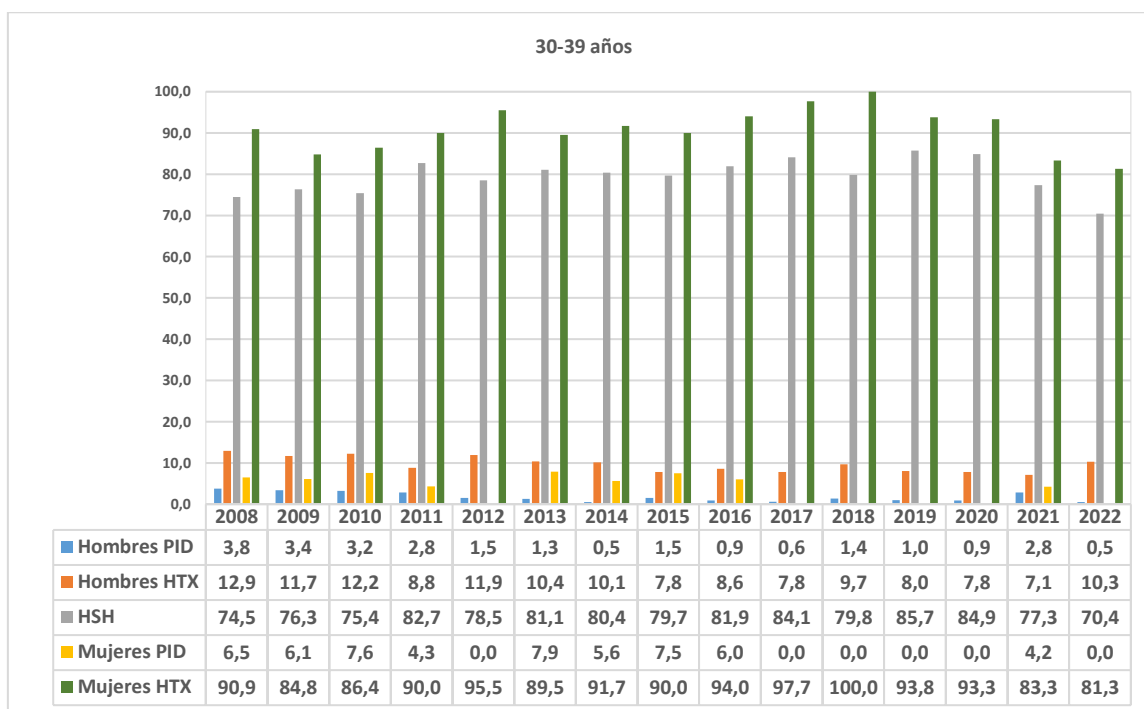
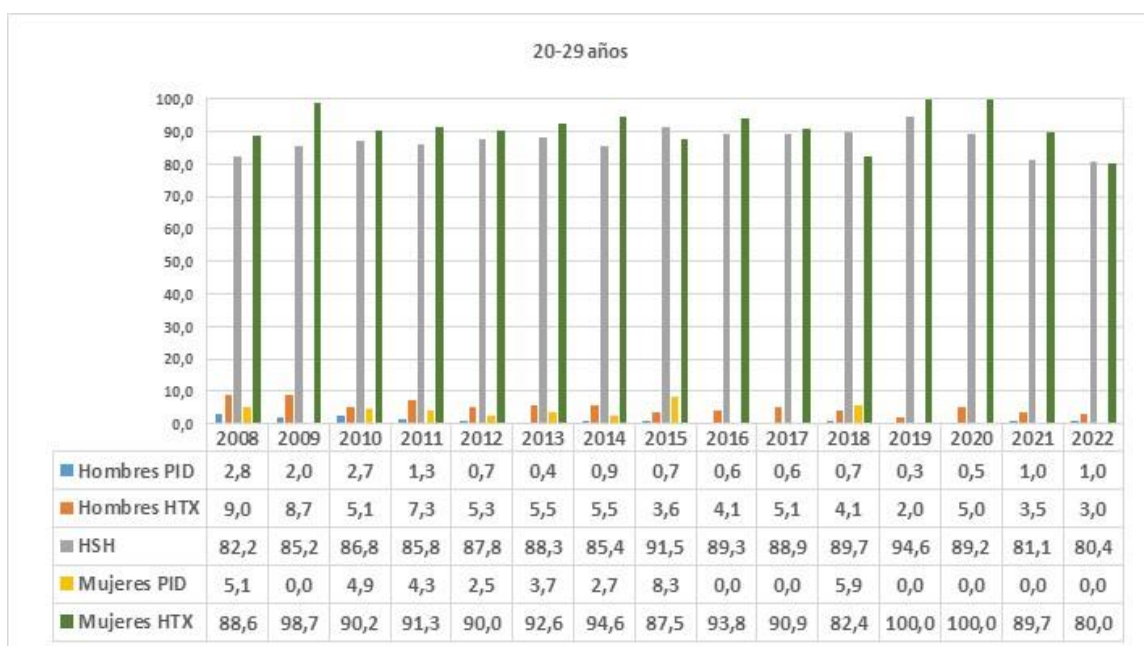
Gráfico 14. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Edad media al diagnóstico según sexo, modo de transmisión y año de diagnóstico.

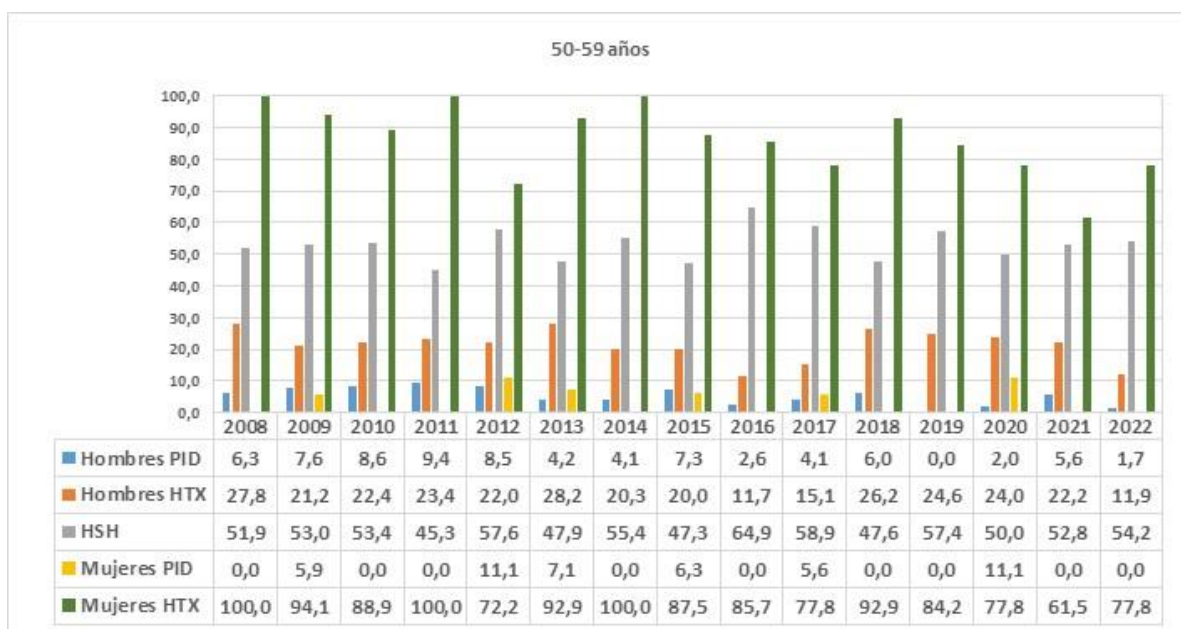
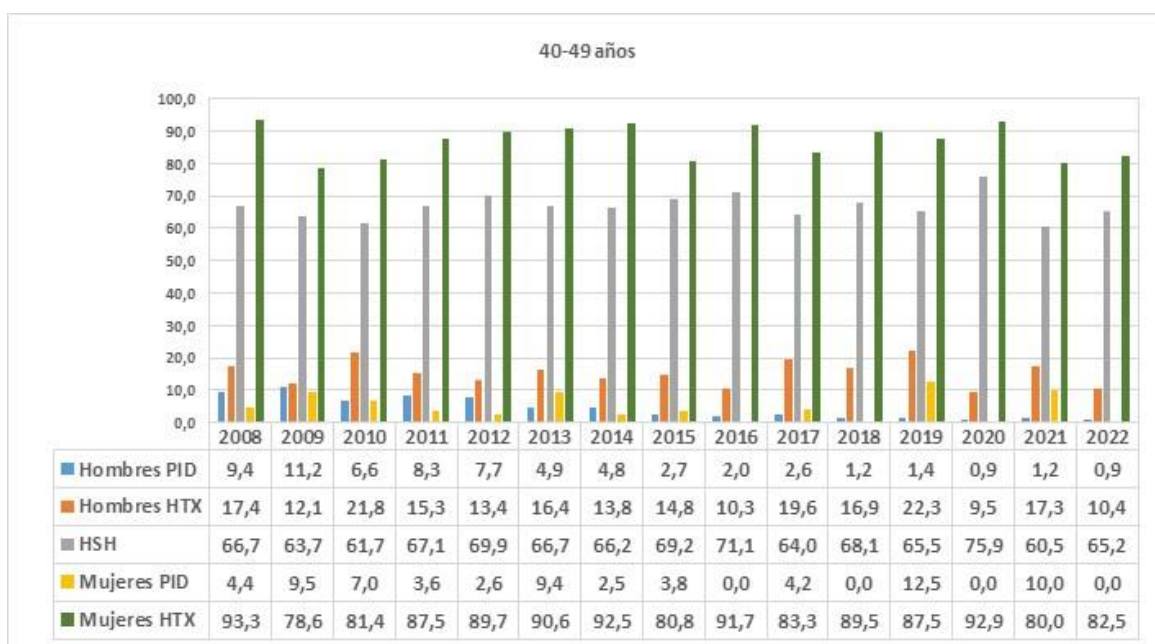


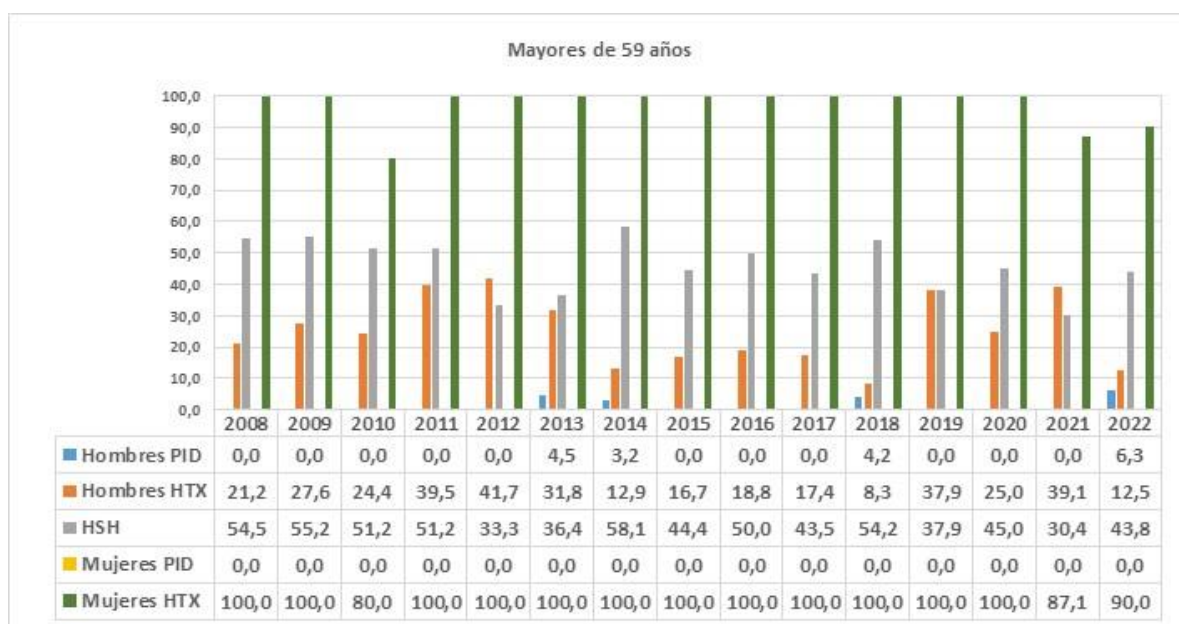
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

Gráfico 15. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por modo de transmisión según grupo de edad, sexo y año de diagnóstico.









* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

3.2. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2008-2022

Según los criterios publicados por el “*European Late Presenter Consensus Working Group*” y el “*UK Collaborative HIV Cohort Steering Committee*” en el retraso diagnóstico de la infección por el VIH se diferencian dos situaciones dependiendo de la cifra de linfocitos CD4+ en el momento del diagnóstico:

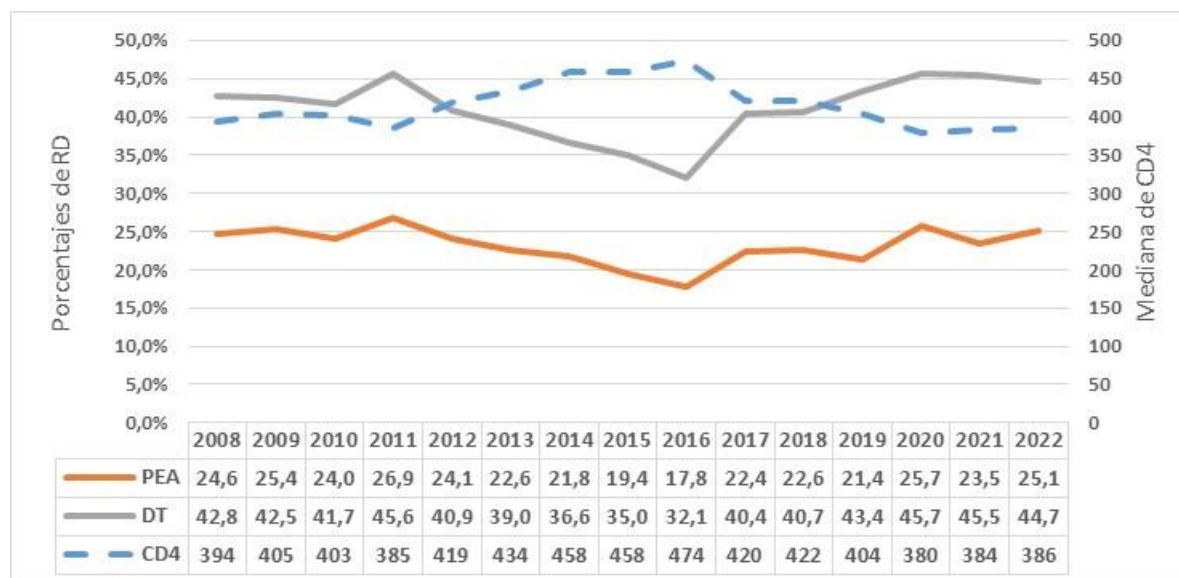
- “Diagnóstico tardío”: CD4+ < 350 células/ μ l
- “Presentación con enfermedad avanzada”: CD4+ < 200 células/ μ l

Se ha incluido también en el análisis el límite de 500 linfocitos CD4+.

La mediana de linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico presenta un rango entre 380 y 474 en todo el periodo 2008-2022. El porcentaje de PEA se sitúa entre 17,8% y 26,9% y el de DT entre 32,1% y 45,7%. Los porcentajes de retraso diagnóstico descendieron en el periodo 2011-2016, a partir de 2017 hasta 2020 se produce un aumento de PEA y DT y se mantienen parecidos en 2021 y 2022. (Tabla 6 y Gráfico 16).

Tabla 6. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por año de diagnóstico.

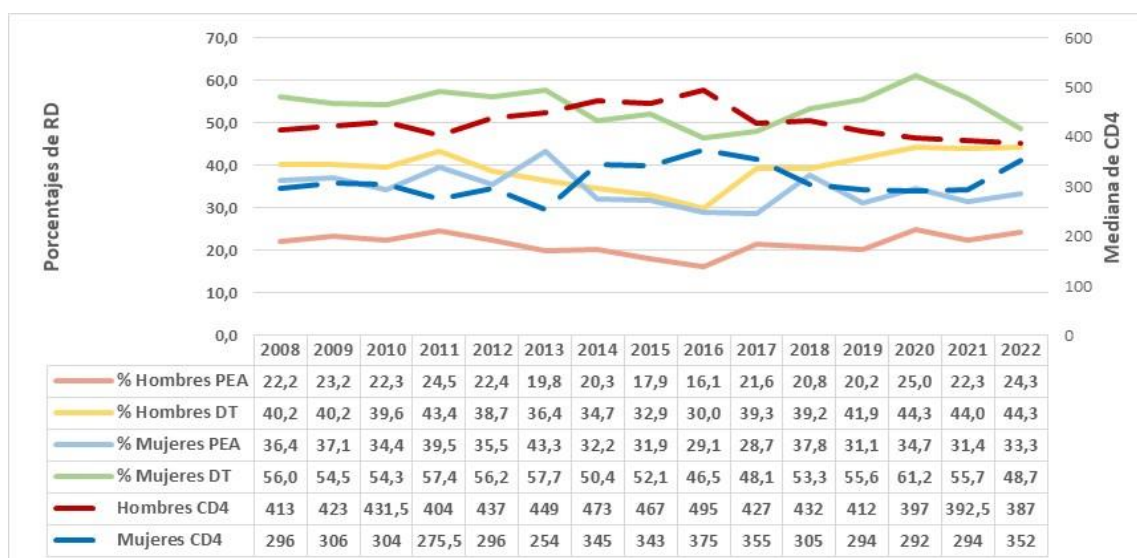
	N	Mediana linfocitos CD4	PEA (<200 células/ μ l)	DT (<350 células/ μ l)	<500 células/ μ l
2008	1111	394	24,6	42,8	62,8
2009	1101	405	25,4	42,5	60,7
2010	1097	403	24,0	41,7	60,8
2011	1027	385	26,9	45,6	63,8
2012	950	418	24,1	40,9	60,3
2013	857	434	22,6	39,0	57,6
2014	1001	458	21,8	36,6	55,5
2015	881	458	19,4	35,0	55,1
2016	983	474	17,8	32,1	52,6
2017	919	420	22,4	40,4	60,2
2018	835	422	22,6	40,7	59,3
2019	846	404	21,4	43,4	60,9
2020	622	380	25,7	45,7	64,3
2021	554	383	23,5	45,5	67,5
2022	499	386	25,1	44,7	68,5
08-22	13283	418	23,1	40,8	60,2

Gráfico 16. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por año de diagnóstico.

* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

Las mujeres presentan mayores porcentajes de PEA y DT que los hombres (Gráfico 17).

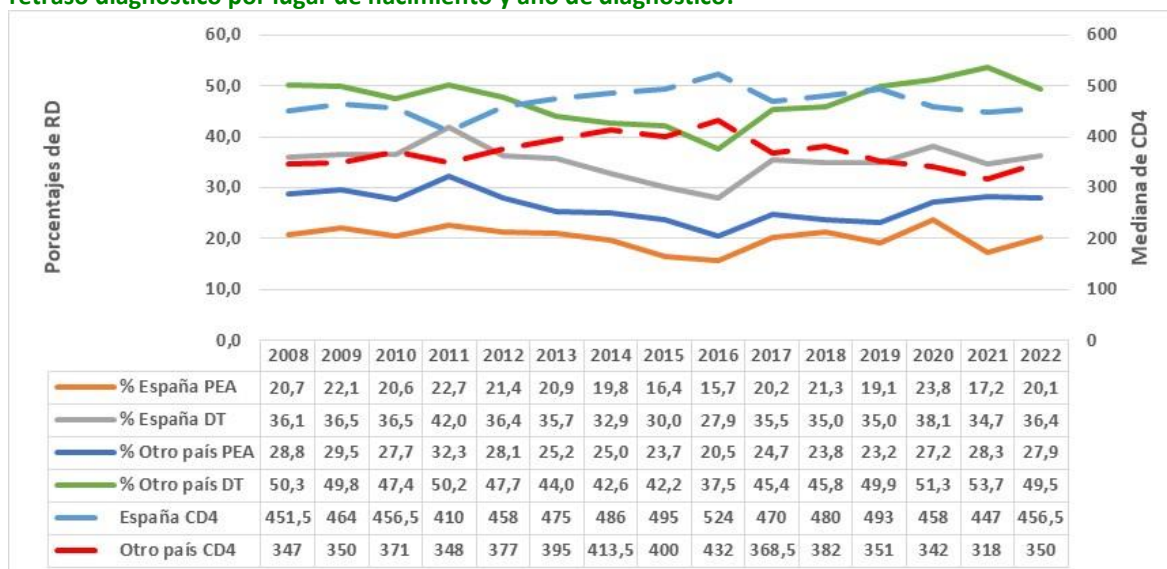
Gráfico 17. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por sexo y año de diagnóstico.



* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

Las personas nacidas fuera de España presentan mayor retraso diagnóstico que las nacidas en España (Gráfico 18).

Gráfico 18. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

En hombres, tanto el porcentaje de PEA como de DT aumenta según es mayor la edad de diagnóstico. En mujeres no se observa esta tendencia en la mayoría de los años (Gráficos 19 y 20).

Gráfico 19. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por presentación con enfermedad avanzada (<200 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, grupos de edad y año de diagnóstico.



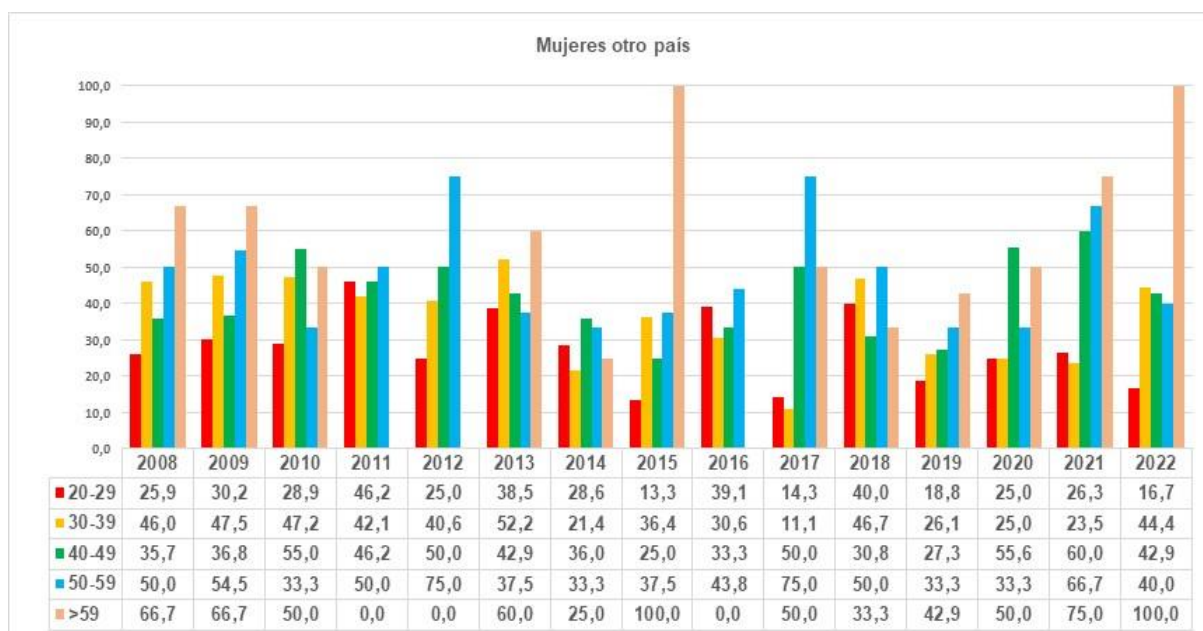
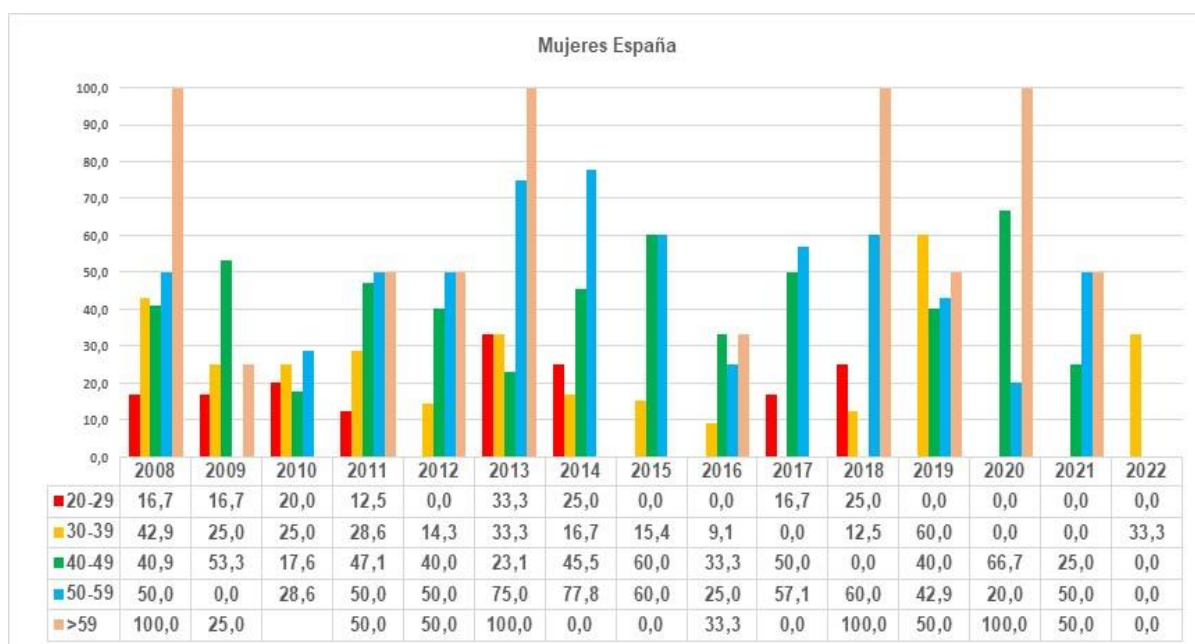
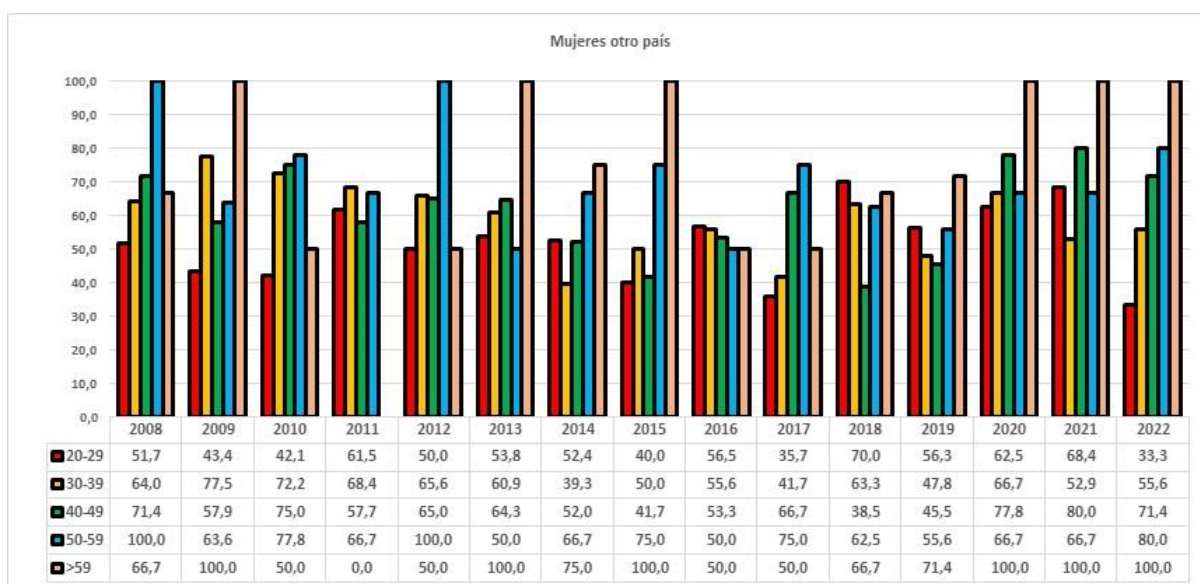
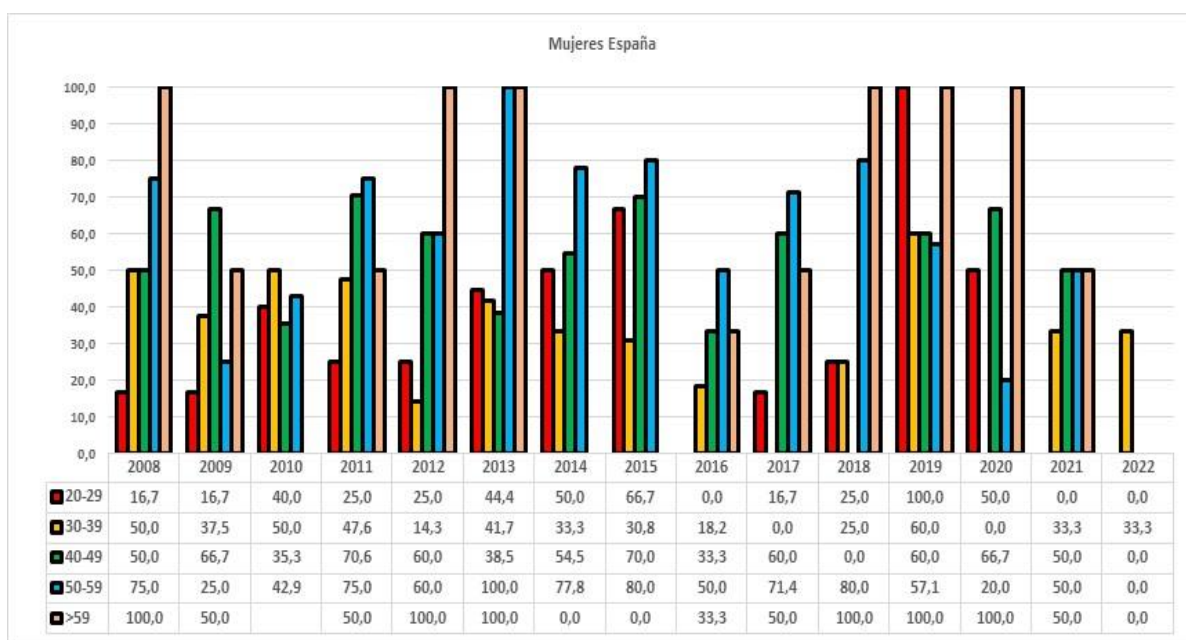


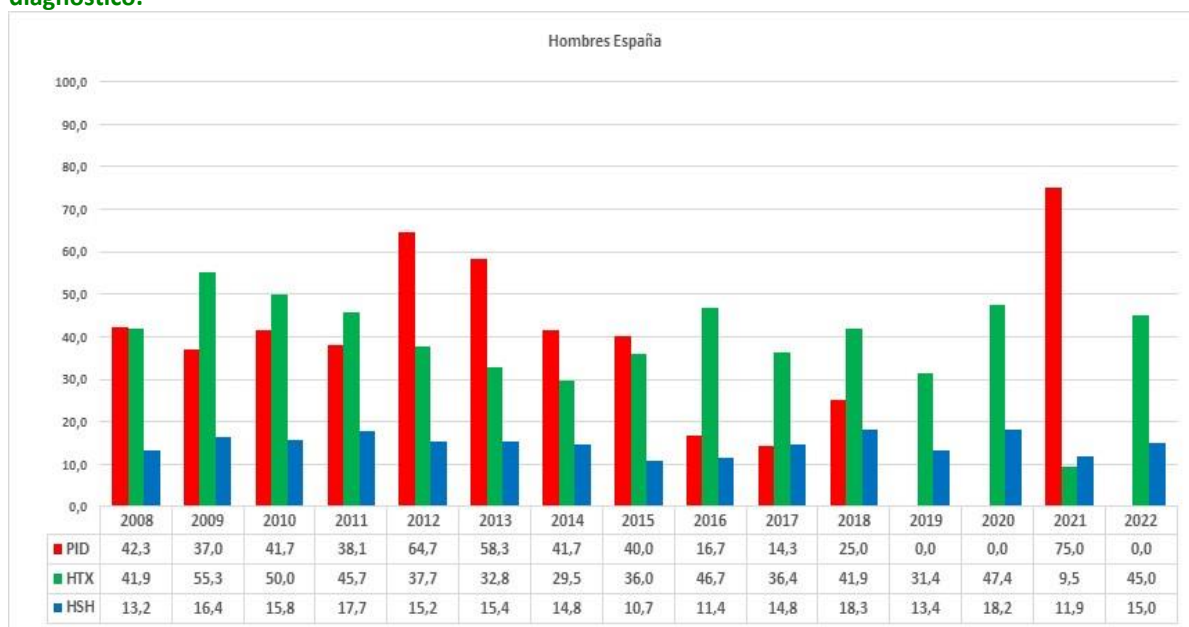
Gráfico 20. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por diagnóstico tardío (<350 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, grupos de edad y año de diagnóstico.



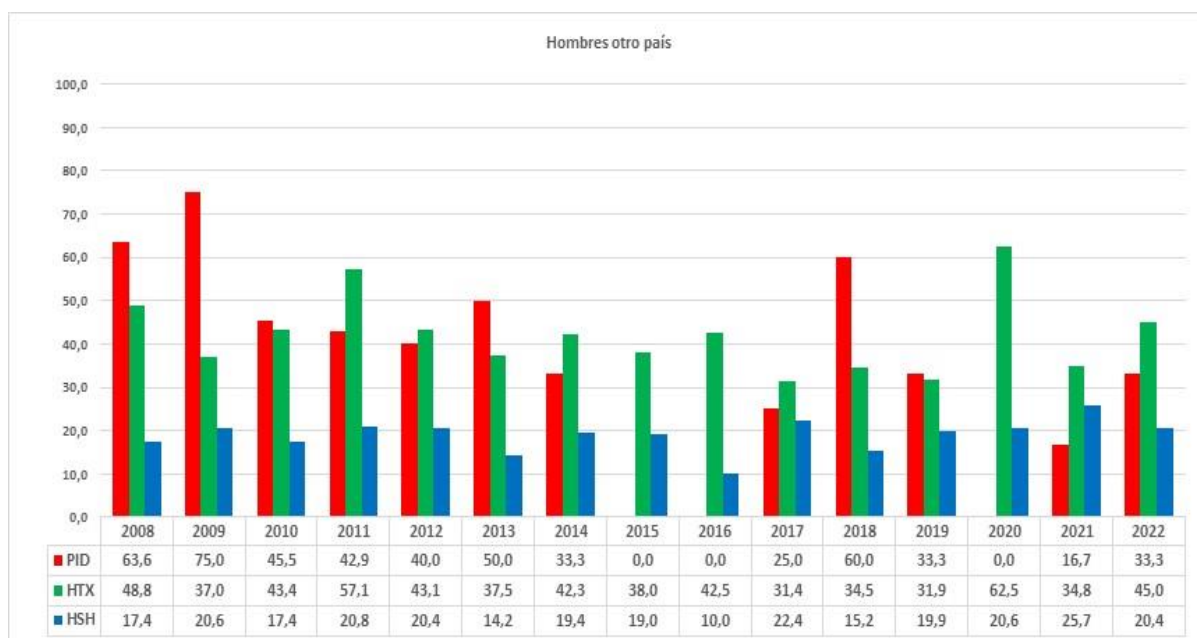


El retraso en el diagnóstico es menor en HSH. Se observan mayores porcentajes de retraso diagnóstico en PID y en transmisión heterosexual, con los mayores porcentajes en hombres (Gráficos 21 y 22).

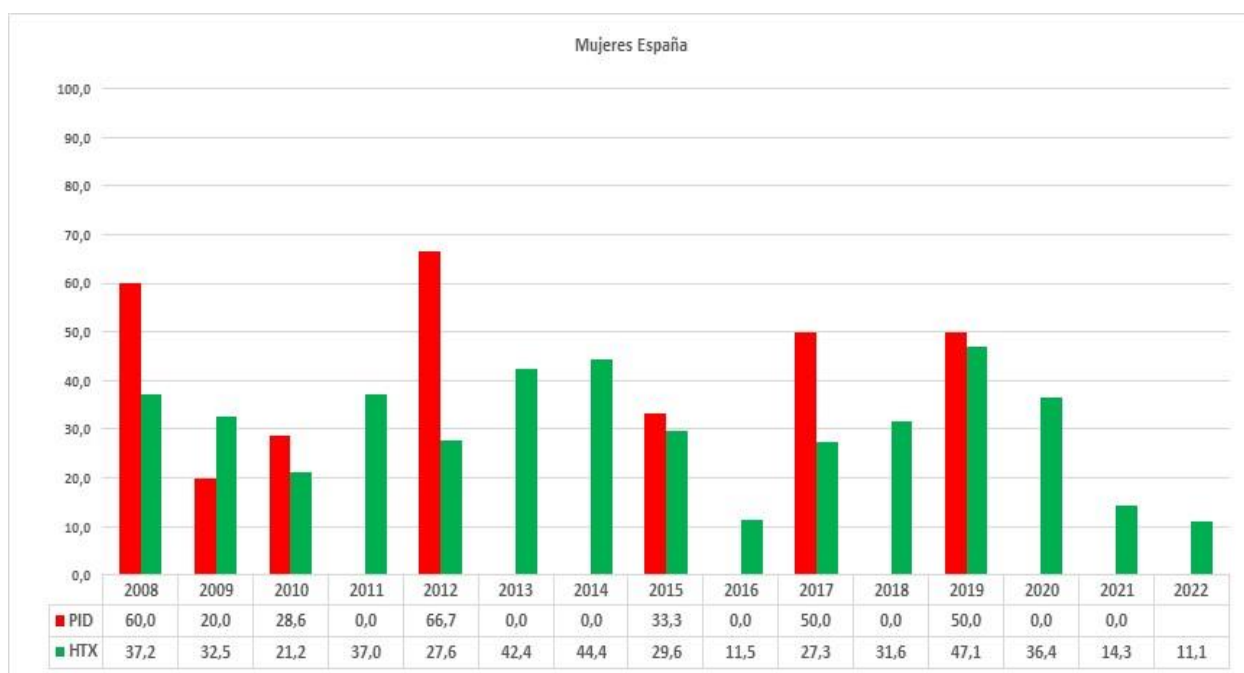
Gráfico 21. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por presentación con enfermedad avanzada (<200 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, modo de transmisión y año de diagnóstico.



* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

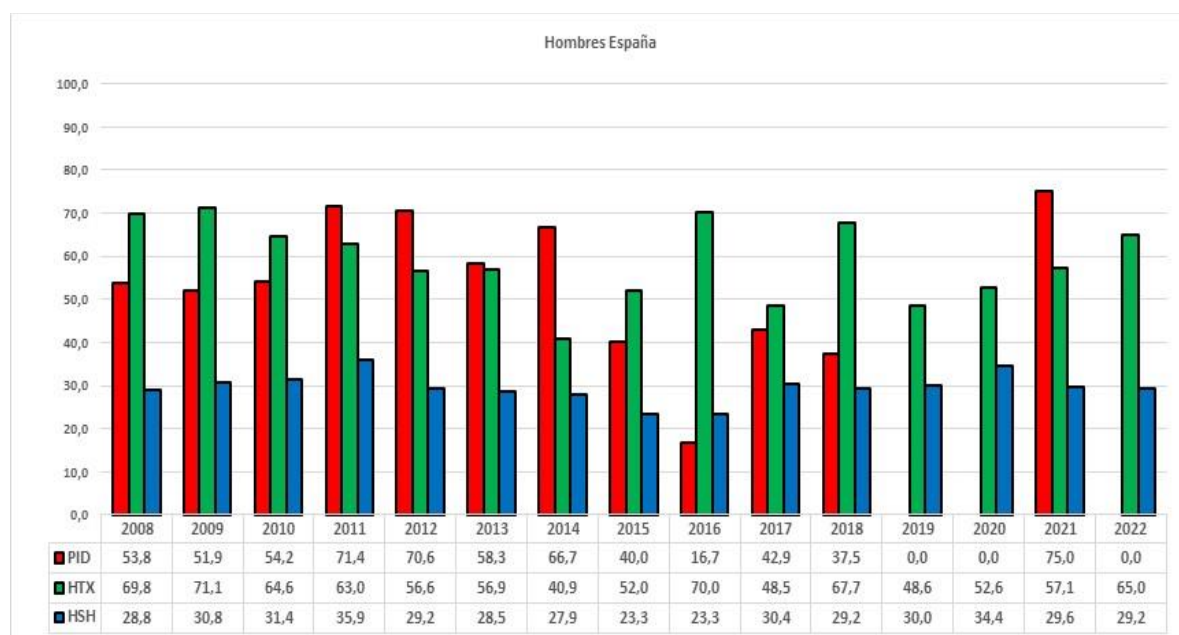


* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

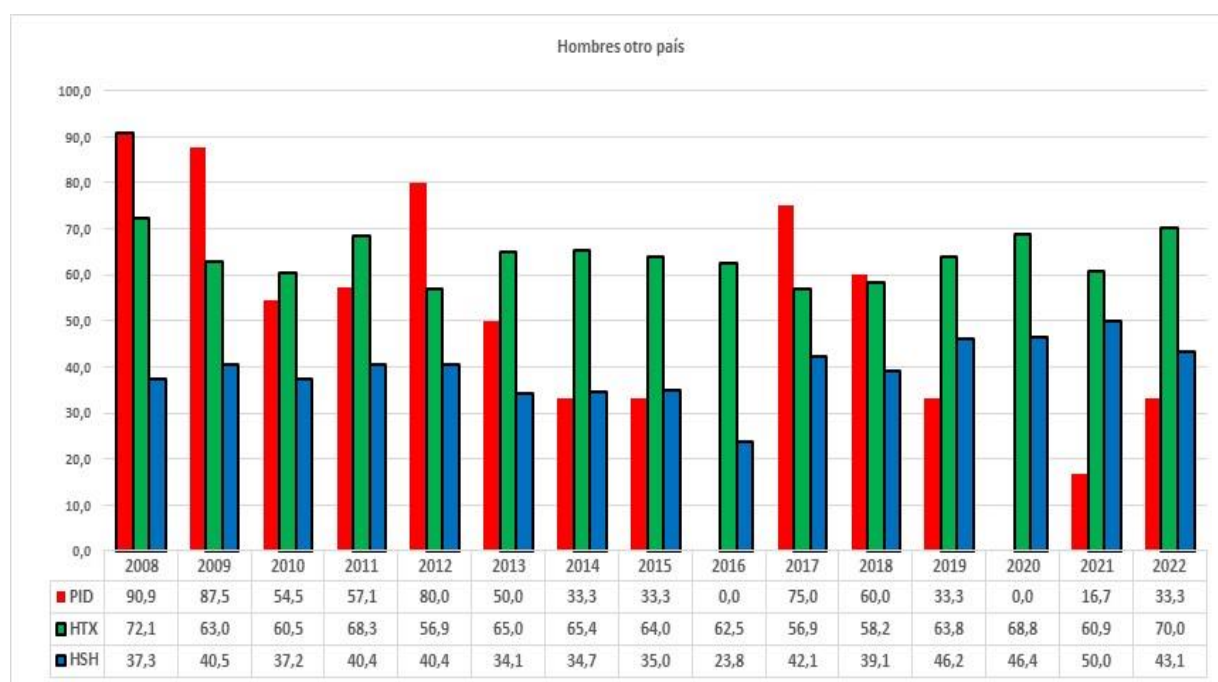


* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

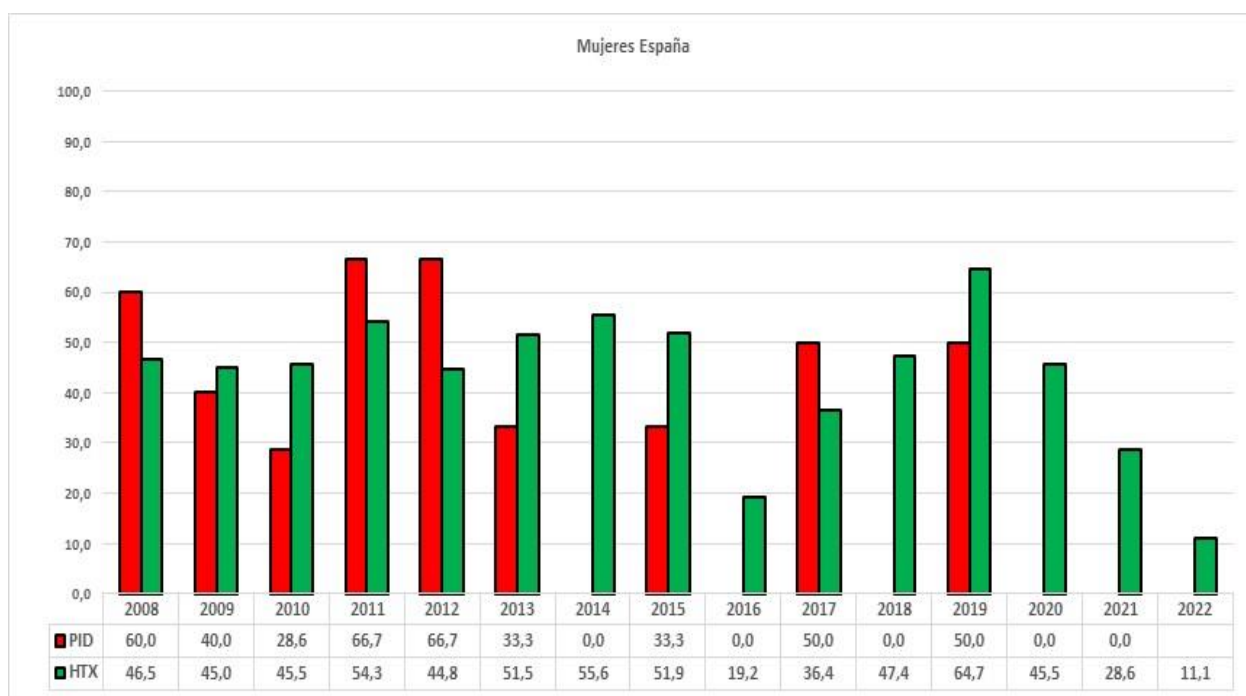
Gráfico 22. Infecciones por el VIH. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por diagnóstico tardío (<350 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, modo de transmisión y año de diagnóstico.



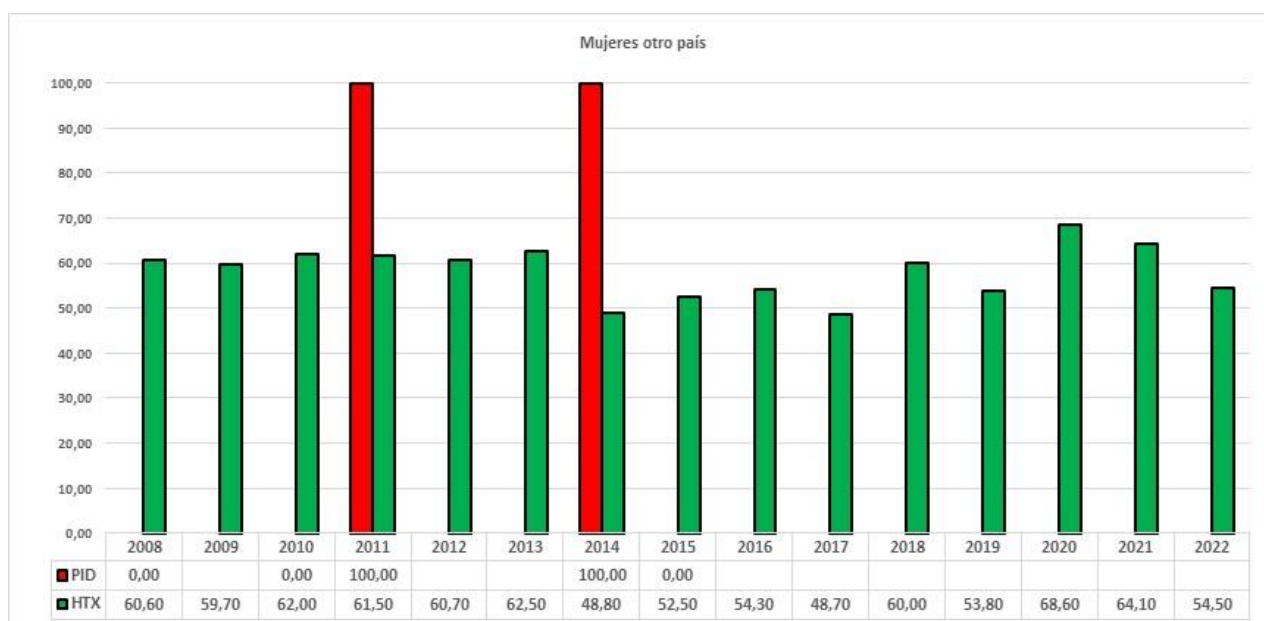
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

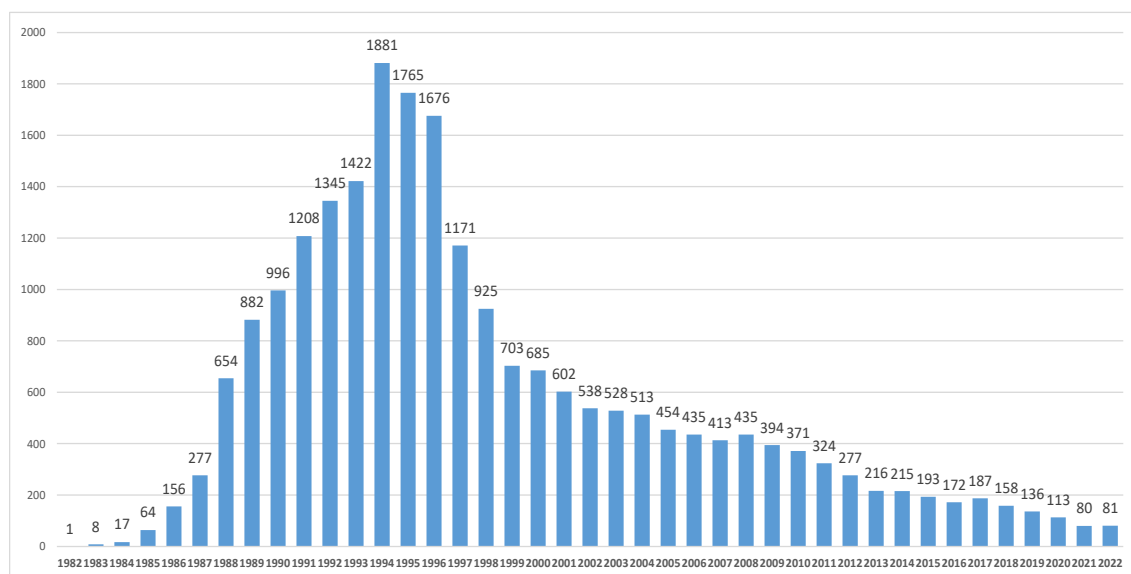
4. CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

Desde el año 1982 hasta el 31 de diciembre de 2022 se han notificado 22.609 casos de sida en personas residentes en la CM en el momento del diagnóstico. El 79,7% fueron hombres.

La incidencia de casos diagnosticados de sida se vio afectada por la ampliación de los criterios definitorios de sida (revisiones en 1985, 1987 y 1992) y la aparición de la terapia antirretroviral (TAR) en 1996-1997, responsable de un retraso en el desarrollo de la enfermedad además de mejorar la supervivencia en las personas infectadas, observando una disminución en la incidencia anual de sida. Desde entonces, los nuevos diagnósticos de casos de sida se producen, fundamentalmente, a expensas de diagnósticos tardíos de infección por el VIH, personas infectadas que no toman tratamiento antirretroviral ó que éste es ineficaz y pacientes de larga evolución. Hoy día el número de casos de sida diagnosticados continúa disminuyendo, aunque de forma no tan marcada (Tabla 7 y Gráfico 23).

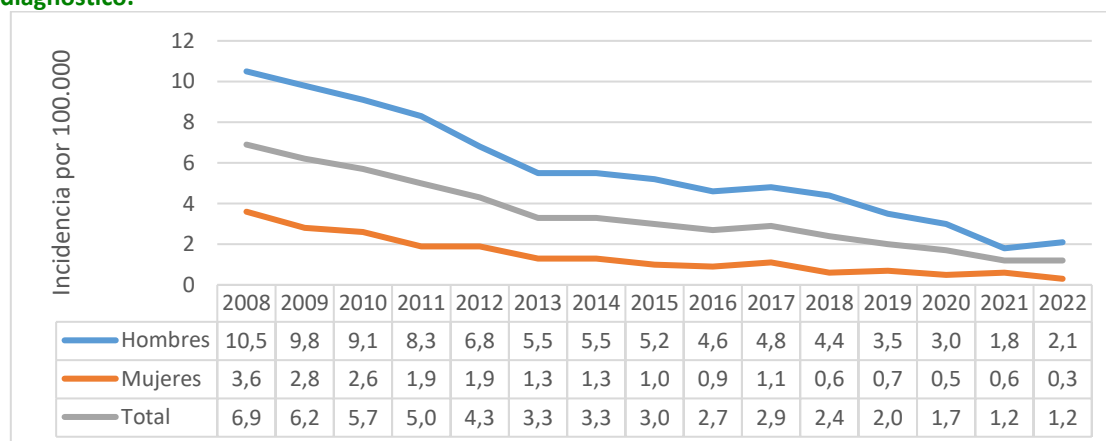
Tabla 7. Casos de sida. CM. Años 1982-2022. Distribución por año de diagnóstico y sexo.

	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	n	%	n
1982	1	100,0	0	0,0	1
1983	7	87,5	1	12,5	8
1984	15	93,8	1	6,3	16
1985	57	87,7	8	12,3	65
1986	127	81,4	29	18,6	156
1987	236	85,2	41	14,8	277
1988	525	80,3	129	19,7	654
1989	733	83,1	149	16,9	882
1990	840	84,3	156	15,7	996
1991	995	82,4	213	17,6	1.208
1992	1.097	81,6	248	18,4	1.345
1993	1.140	80,2	282	19,8	1.422
1994	1.488	79,1	393	20,9	1.881
1995	1.429	81,0	336	19,0	1.765
1996	1.332	79,5	344	20,5	1.676
1997	892	76,2	279	23,8	1.171
1998	710	76,8	215	23,2	925
1999	543	77,2	160	22,8	703
2000	530	77,4	155	22,6	685
2001	488	81,1	114	18,9	602
2002	408	75,8	130	24,2	538
2003	420	79,5	108	20,5	528
2004	402	78,4	111	21,6	513
2005	361	79,5	93	20,5	454
2006	347	79,8	88	20,2	435
2007	318	77,0	95	23,0	413
2008	319	73,3	116	26,7	435
2009	303	76,9	91	23,1	394
2010	283	76,3	88	23,7	371
2011	260	80,2	64	19,8	324
2012	213	76,9	64	23,1	277
2013	171	79,2	45	20,8	216
2014	171	79,5	44	20,5	215
2015	160	82,9	33	17,1	193
2016	141	82,0	31	18,0	172
2017	151	80,7	36	19,3	187
2018	137	86,7	21	13,3	158
2019	110	80,9	26	19,1	136
2020	97	85,8	16	14,2	113
2021	58	72,5	22	27,5	80
2022	69	85,2	12	14,8	81
Total	18.084	79,8	4.587	20,2	22.671

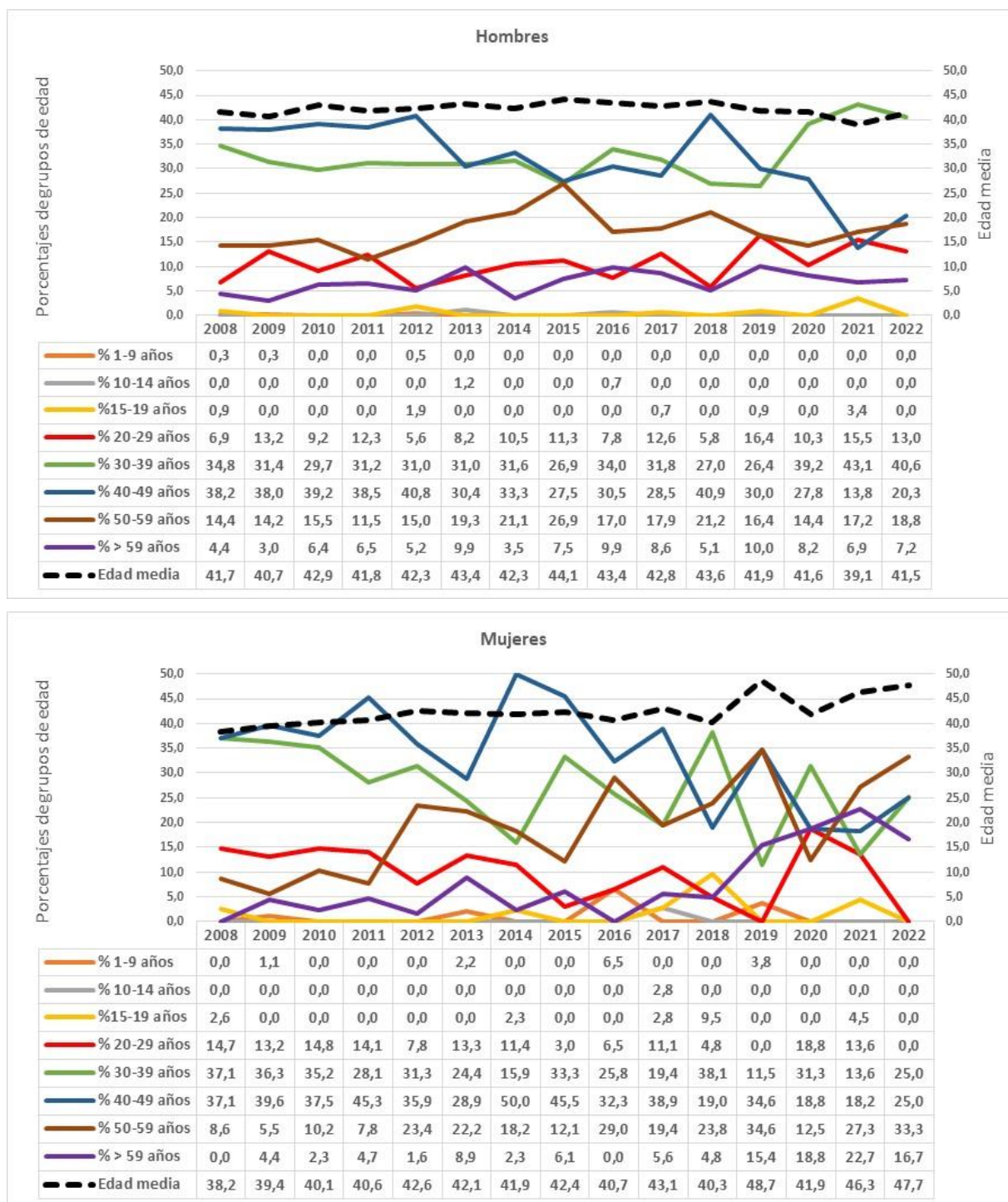
Gráfico 23. Casos de sida. CM. Años 1982-2022. Número de casos por año de diagnóstico.

En el año 2022 se han diagnosticado 81 casos de sida, 69 (85,2) son hombres. La edad media al diagnóstico fue de 41,5 años en hombres y de 47,7 años en mujeres. El 59,4 de los hombres y el 83,3 de las mujeres habían nacido fuera de España. El 44,9 de los hombres fueron HSH y el 66,7 de las mujeres adquirieron el VIH mediante relaciones heterosexuales.

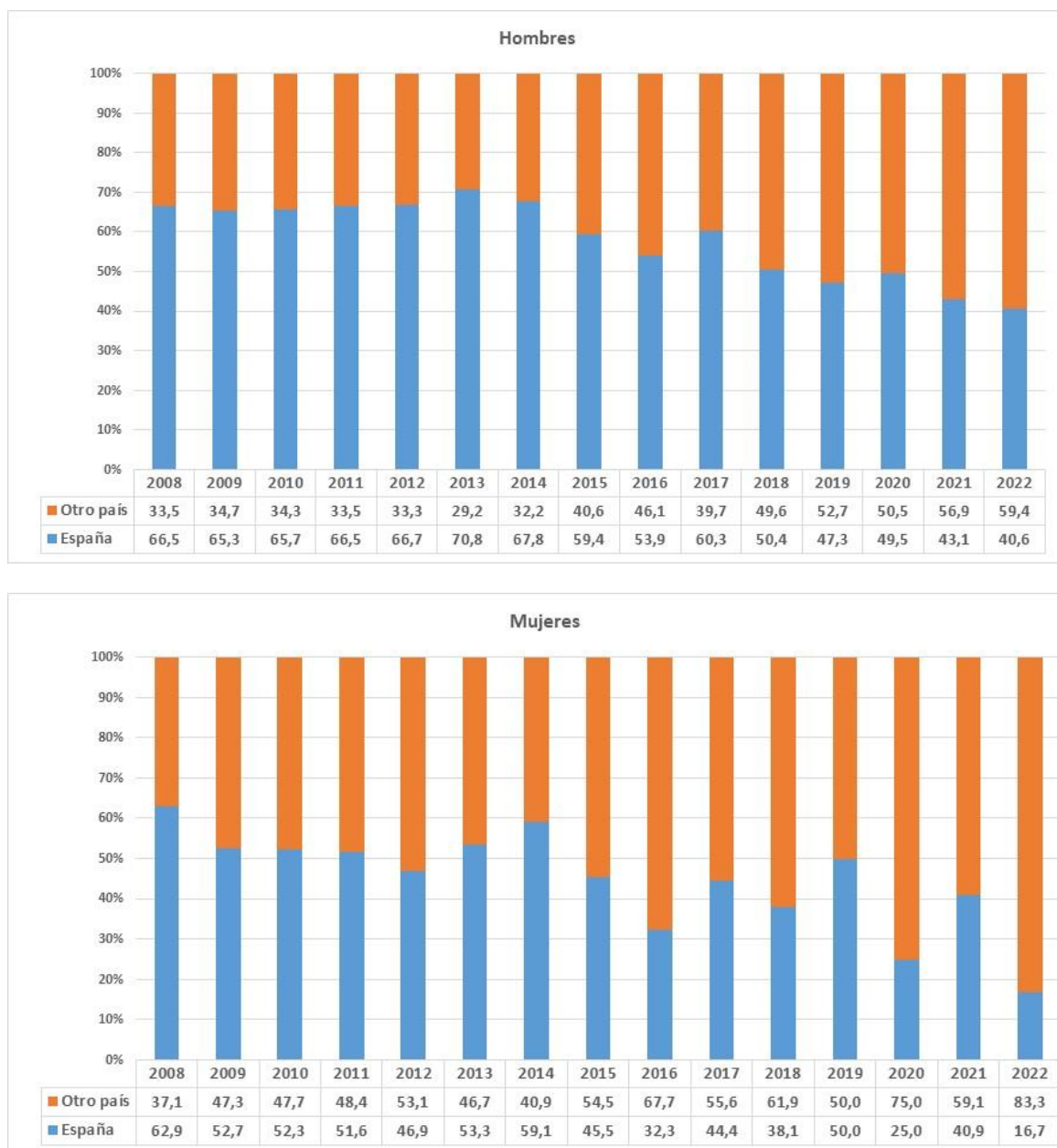
En los últimos 15 años (2008-2022) ha ido descendiendo la incidencia de casos de sida progresivamente tanto en hombres como en mujeres (Gráfico 24).

Gráfico 24. Casos de sida. CM. Años 2008-2022. Incidencia por 100.000 h. según sexo y año de diagnóstico.

La edad media en el periodo 2008-2022 en hombres se ha mantenido en el grupo de 39-44 años de edad. En mujeres ha ido aumentando de 38 años en 2008 hasta los 47 años en 2022. En hombres el grupo de edad más frecuente es el de 40-49 años, desde 2016 el grupo de edad 30-39 años alterna con el de 40-49 años como los más frecuentes. En mujeres, hasta el año 2017, el grupo de edad más frecuente era el de 40-49 años de edad. En los años siguientes también aparecen como más frecuentes el de 30-39 años y 50-59 años (Gráfico 25).

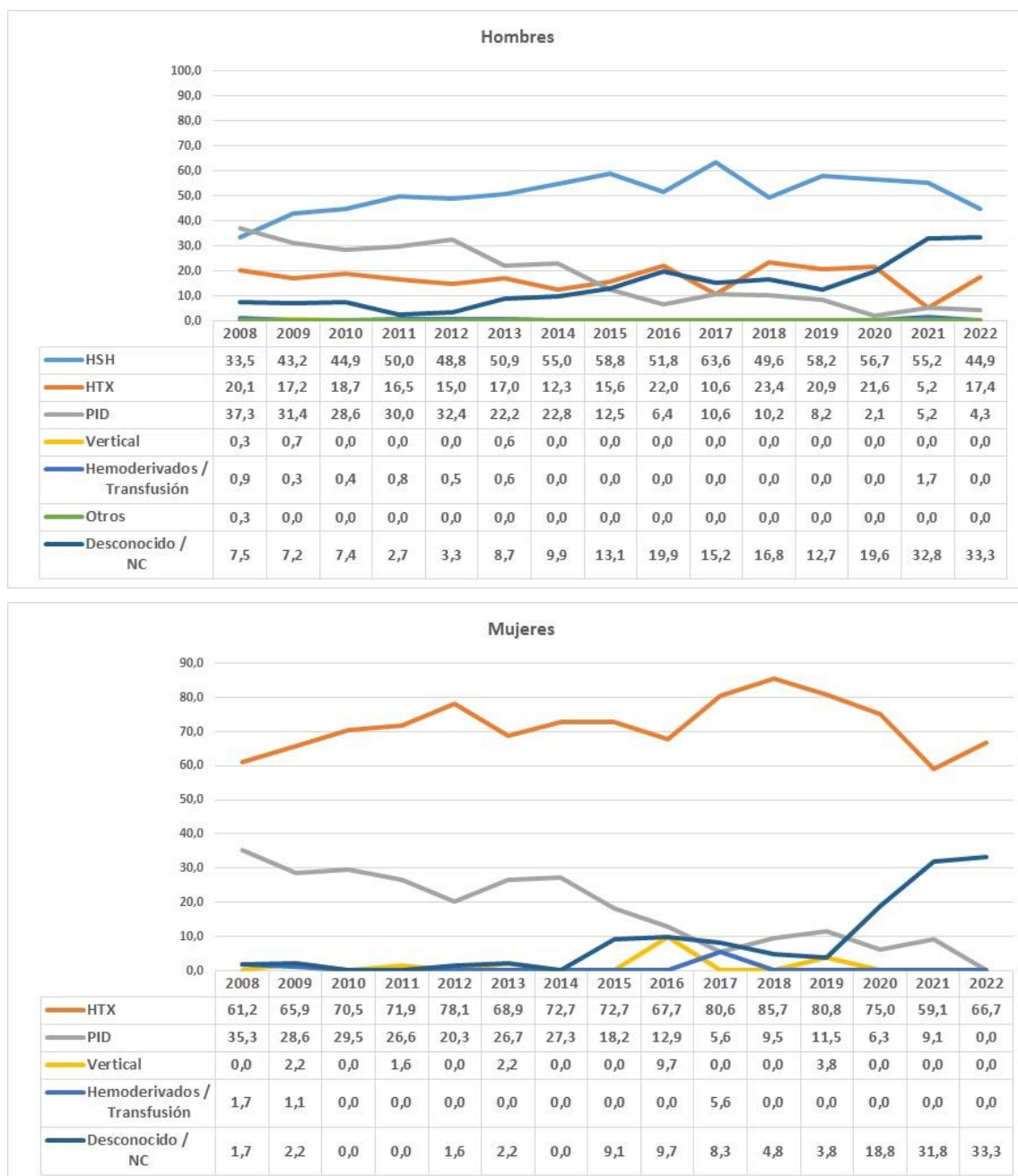
Gráfico 25. Casos de sida. CM. Años 2008-2022. Edad media y grupos de edad al diagnóstico según sexo y año de diagnóstico.

El porcentaje de personas diagnosticadas de sida que habían nacido fuera de España en el año 2022 ha sido del 59,4% en hombres y de 83,3% en mujeres. Estos porcentajes han ido aumentando durante toda la serie (Gráfico 26).

Gráfico 26. Casos de sida. CM. Años 2008-2022. Porcentajes por lugar de nacimiento, sexo y año de diagnóstico.

En hombres la mayoría de los casos de sida son HSH. El porcentaje de casos de sida en personas que adquirieron la infección por el uso de drogas inyectadas ha ido disminuyendo desde 2008.

En mujeres los casos de sida adquirieron la infección fundamentalmente por relaciones HTX. Se observa una disminución del porcentaje de PID y un aumento del porcentaje de HTX a lo largo de estos años (Gráfico 27).

Gráfico 27. Casos de sida. CM. Años 2008-2022. Porcentajes según modo de transmisión, sexo y año de diagnóstico.

* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas), NC (No consta)

En el año 2022 la enfermedad definitoria de sida más frecuente fue la neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, seguido de la caquexia VIH. En el periodo 2008-2012 la tuberculosis pulmonar y/o diseminada fue la enfermedad definitoria de sida más frecuente, siendo en los años siguientes más frecuente la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* (Tablas 8 y 9).

Tabla 8. Casos de sida. CM. Años 2008-2022. Enfermedades definitorias de sida.

2008-2012			2013-2017			2018-2022		
	n	%		n	%		n	%
TBC pulmonar/diseminada	415	20,3	Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	275	24,1	Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	177	25,0
Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	395	19,3	Sarcoma de Kaposi	170	14,9	TBC pulmonar/diseminada	92	13,0
Candidiasis esofágica	248	12,1	TBC pulmonar/diseminada	154	13,5	Candidiasis esofágica	76	10,7
Sarcoma de Kaposi	213	10,4	Candidiasis esofágica	130	11,4	Sarcoma de Kaposi	73	10,3
Neumonías bacterianas de repetición	136	6,7	Linfoma no Hodgkin	79	6,9	Caquexia VIH	50	7,1
Linfoma no Hodgkin	125	6,1	Enfermedad por CMV	48	4,2	Linfoma no Hodgkin	47	6,6
Toxoplasmosis cerebral	97	4,8	Toxoplasmosis cerebral	48	4,2	Toxoplasmosis cerebral	44	6,2
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	73	3,6	Leucoencefalopatía multifocal progresiva	44	3,8	Enfermedad por CMV	31	4,4
Enfermedad por CMV	70	3,4	Neumonías bacterianas de repetición	40	3,5	Encefalopatía VIH	20	2,8
Encefalopatía VIH	62	3,0	Encefalopatía VIH	35	3,1	Leucoencefalopatía multifocal progresiva	14	2,0
Otras	208	10,2	Otras	120	10,5	Otras	84	11,9

Tabla 9. Casos de sida. CM. Año 2022. Enfermedades definitorias de sida.

2022		
	n	%
Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	28	25,2
Caquexia VIH	18	16,2
Sarcoma de Kaposi	14	12,6
Linfoma no Hodgkin	11	9,9
TBC diseminada/extrapulmonar	9	8,1
Candidiasis esofágica	7	6,3
Enfermedad por CMV	6	5,4
Toxoplasmosis cerebral	6	5,5
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	4	3,6
Encefalopatía VIH	3	2,7
Otras	5	4,5

5. CONCLUSIONES

Las personas diagnosticadas en el año 2022 de infección por el VIH fueron en su mayoría hombres que adquirieron la infección mediante relaciones sexuales con otros hombres. La edad media de diagnóstico fue de 35 años y la mayoría habían nacido fuera de España. Se diagnosticaron con enfermedad avanzada una cuarta parte del total.

Durante el periodo 2008-2022 se observa un descenso del número de infecciones por VIH diagnosticadas en personas residentes en la CM. En 2018 se diagnosticaron menos de 1.000 infecciones y desde 2020 el número de nuevos diagnósticos no supera los 700.

La mayoría de las personas diagnosticadas son hombres, aumentando a lo largo de estos años su porcentaje con respecto al de mujeres.

Los diagnósticos se producen en su mayoría entre los 20 y 39 años con una media de edad en torno a los 35 años, ligeramente mayor en mujeres que en hombres.

Alrededor de la mitad de las personas diagnosticadas habían nacido fuera de España. Durante estos últimos años se observa un aumento de la incidencia en extranjeros y también del porcentaje de casos respecto al porcentaje de personas nacidas en España.

La principal vía de transmisión es la sexual, con predominio de las relaciones sexuales entre hombres.

El retraso en el diagnóstico, importante por su trascendencia clínica y de salud pública, se mantiene estable en los últimos tres años después de aumentar progresivamente desde 2016. Una cuarta parte presentaba enfermedad avanzada (<200 linfocitos CD4/ μ l) en el momento del diagnóstico y poco menos de la mitad presentaba diagnóstico tardío (<350 linfocitos CD4/ μ l). El retraso diagnóstico es mayor según aumenta la edad de diagnóstico, cuando la vía de transmisión es HTX ó PID y en personas nacidas fuera de España.

Los casos de sida continúan descendiendo desde 1996 con la aparición del TAR, hasta hoy en día. En los nuevos casos de sida, la vía sexual de adquisición del VIH tiene cada vez más importancia, aunque se mantiene un número importante de casos en PID.

Informe elaborado por: Carlos Cevallos García. Programa de Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles.

Registro y seguimiento: Programa de vigilancia de ITS.

Agradecimientos:

A todos los profesionales implicados en el diagnóstico, tratamiento y prevención del VIH/sida en la Comunidad de Madrid por su colaboración en el mantenimiento y actualización del registro sin la cual no se hubiese podido elaborar este informe.

Cita recomendada: Dirección General de Salud Pública. Vigilancia de las infecciones por el VIH y los casos de SIDA diagnosticados en residentes en la Comunidad de Madrid. Situación a 31 de diciembre de 2022. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Número 9. Volumen 29. Septiembre 2024.