

Día mundial del VIH/SIDA



Año 2018

Departamento de Laboratorio de Salud Pública

Situación epidemiológica del VIH/SIDA en Uruguay

En este informe se presenta la evolución del VIH en los últimos siete años (2011-2017) y la situación epidemiológica actual. Se elabora a partir de los datos obtenidos de las notificaciones recibidas en el Departamento de Vigilancia en Salud (DEVISA), desde el Departamento de Laboratorios de Salud Pública, los datos de mortalidad de la Unidad de Estadísticas Vitales, y la encuesta anual de antirretrovirales que realiza el Área Programática de ITS-VIH/Sida.

Uruguay mantiene un patrón epidemiológico con prevalencias en población general menores al 1% y en poblaciones específicas mayores al 5%.

Actualmente se estima que existen 12.684 personas con VIH en el país, de las cuales aproximadamente 10.404 conocen su estado serológico. La estimación de la prevalencia en población general de 15 a 49 años utilizando Spectrum¹ para el año 2018, fue de 0,6%.

Entre 2011 y 2017, DEVISA recibió un promedio de 1000 nuevos casos de VIH por año. En la tabla 1 se observa un descenso significativo en la tasa de nuevas infecciones entre 2011 y 2017 ($p < 0,01$; Test z).

La disminución en la notificación se observa tanto en población masculina, como femenina ($p < 0,01$; Test z), sin embargo la tasa de nuevos diagnósticos es significativamente mayor en el sexo masculino en todas las franjas etarias ($p < 0,05$; Test z).

Los hombres representan el 66% de los nuevos diagnósticos, proporción que se mantuvo constante en los últimos 7 años.

Tabla 1. Casos y tasa de notificación de nuevas infecciones cada 100.000h. Periodo 2011-17

Año	F A	Tasa cada 100.000h
2011	1187	34,8
2012	1190	34,7
2013	1059	30,8
2014	990	28,7
2015	945	27,3
2016	856	24,6
2017	797	23,2

En el gráfico N°1 se observa que, a partir del 2012, la evolución de los nuevos diagnósticos presenta una tendencia descendente en ambos sexos. La tasa de notificación en población masculina descendió un 31% en 2017 con respecto al 2011 y la femenina un 42% en el mismo período. ($p < 0,01$). La relación hombre/mujer se mantiene estable siendo de 2 hombres por cada mujer con VIH.

Gráfico 1. Evolución de la tasa de notificación de nuevas infecciones en ambos sexos. 2011-2017

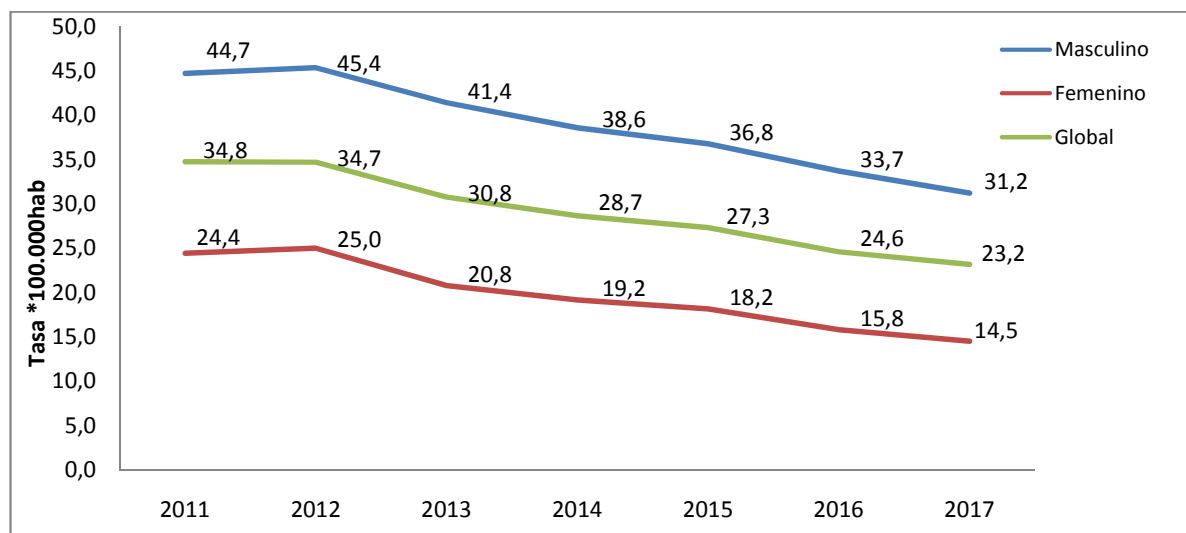


Tabla 2. Tasa de notificación de nuevas infecciones por VIH según grupo etario cada 100.000h. Uruguay. 2011-2017.

Global	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
15 a 24	29,8	31,4	26,1	26,3	22,9	23,2	22,8
25 a 44	80,6	71,5	61,1	52,4	52,6	47,8	43,6
45 a 64	36,3	37,4	36,0	35,3	32,8	29,4	28,3
65 y más	7,9	6,8	8,2	7,5	6,0	7,2	6,6

La tasa de nuevos diagnósticos es más alta en el grupo de 25 y 44 años, seguida por el grupo de 45 a 64 años. Este comportamiento se observa en todo el periodo y en ambos sexos.

Gráfico 2. Evolución de la tasa de notificación de nuevas infecciones en hombres, según grupo de edad. 2011-2017

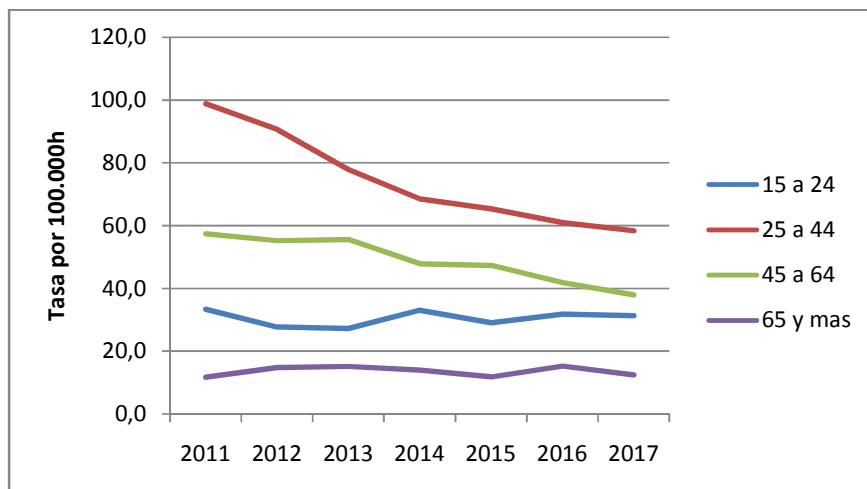
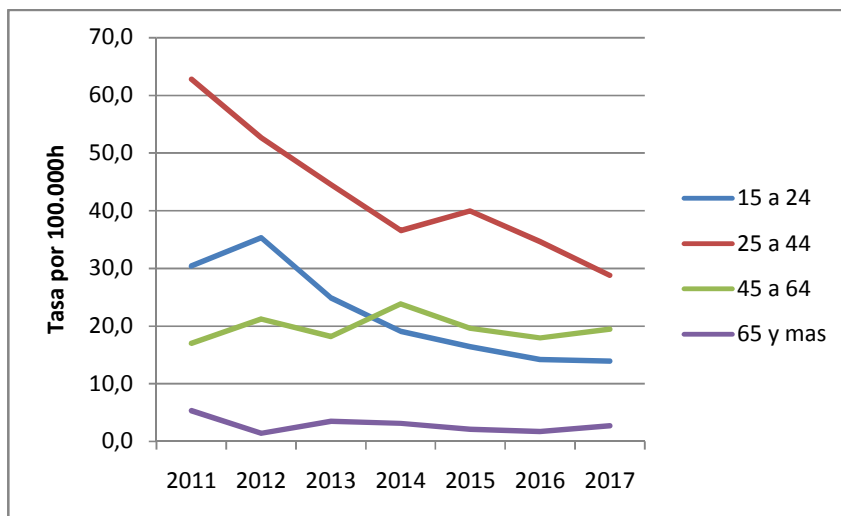


Gráfico 3. Evolución de la tasa de notificación de nuevas infecciones en mujeres, según grupo de edad. 2011-2017



Transmisión

La vía sexual continúa siendo la principal vía de transmisión de VIH en Uruguay. Del total de notificaciones que reportan la vía de transmisión, el 93% adquirieron el VIH por vía sexual. La tasa de transmisión vertical presenta un descenso en el periodo de estudio, siendo inferior a 2% de los nacidos vivos en 2017.

Tabla 3. Transmisión vertical de VIH. Periodo 2012-2017

Año	Niños infectados	Expuestos	Tasa de transmisión vertical (%)
2012	9	142	6,34
2013	2	124	1,61
2014	4	136	2,94
2015	2	114	1,75
2016	2	130	1,54
2017	2	102	1,96

Distribución geográfica de los nuevos diagnósticos

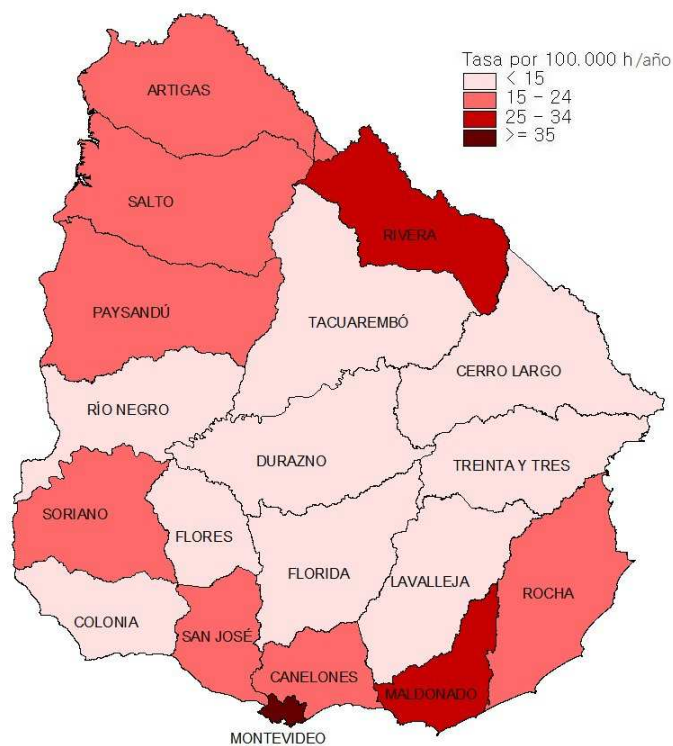
La tasa de notificación más alta entre 2011-2017 se observa en las ciudades fronterizas, de turismo y en la capital del país. Maldonado, Rivera, Salto y Artigas son los departamentos del interior con mayor tasa de densidad de incidencia. El 57 % de los casos en el periodo fueron notificados por prestadores públicos a nivel nacional.

Tabla 4. Distribución de nuevos diagnósticos y tasa densidad de incidencia de VIH. 2011-2017

Departamento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Nº de casos	Tasa densidad de incidencia
Montevideo	705	792	637	615	560	578	552	4439	46,0
Artigas	20	15	21	19	20	11	10	116	22,0
Canelones	114	139	87	89	88	66	54	637	16,3
Cerro Largo	10	12	16	12	17	13	10	90	14,4
Colonia	11	17	18	13	20	4	13	96	10,7
Durazno	8	5	5	8	5	4	7	42	10,2
Flores	1	5	5	3	6	4	0	24	12,9
Florida	4	8	11	7	9	5	8	52	10,7
Lavalleja	5	9	4	6	10	8	3	45	10,8
Maldonado	67	68	63	69	44	49	49	409	32,5
Paysandú	21	20	21	22	24	21	12	141	17,1
Rio Negro	3	7	17	5	8	5	9	54	13,6
Rivera	35	28	43	24	27	32	10	199	26,5

Rocha	19	15	17	19	16	17	5	108	20,9
Salto	36	36	22	35	38	15	24	206	22,5
San José	21	22	32	26	20	4	6	131	16,6
Soriano	12	22	18	24	14	11	19	120	20,3
Tacuarembó	15	10	13	9	9	3	4	63	9,7
Treinta y Tres	6	7	9	11	5	8	2	48	13,6

Mapa 1. Tasa densidad de Incidencia cada 100.000 h/añospor departamento 2011-2017



Tratamiento antirretroviral

Anualmente se realizan las encuestas de uso de antirretrovirales atodas las instituciones públicas y privadas del país. El número total de personas en tratamiento con antirretrovirales (TARV) en diciembre del 2017 era de 6954, esto corresponde a una cobertura estimada de55%

Tabla 5. Número de personas en TARV y cobertura estimada. Uruguay. Período 2011-2017.

Año	No de personas en TARV	Cobertura Estimada (%)
2011	3268	22

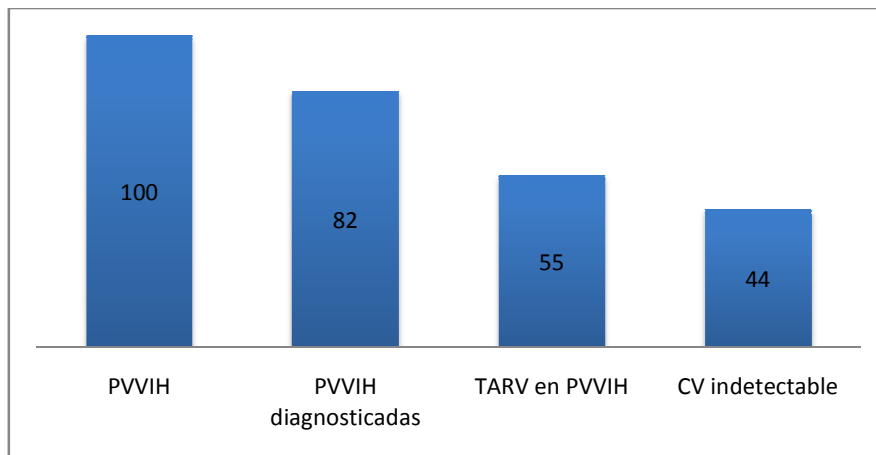
2012	4046	35
2013	4780	43
2014	5300	45
2015	6000	51
2016	6300	53
2017	6954	55

La distribución de los tratamientos a finales del 2017 correspondió a 82% primera línea, 15% en 2ª línea y 3% en 3ª línea o mayor. El 72% de los esquemas de 1ª línea estuvo alineado a las recomendaciones del plan de inicio preferencial del MSP.

Del total de pacientes en TARV, 81% se encontraban con carga viral (CV) indetectable, según el reporte de los prestadores.

En el siguiente gráfico se muestra la cascada del continuo de atención. El cálculo se realiza tomando como denominador el número total estimado de personas con infección por VIH.

Gráfico 4. Continúo de atención en personas con VIH (PVVIH)



MORTALIDAD:

Diversidad genética del VIH en Uruguay

Los estudios genotípicos realizados, dan cuenta de una epidemia compleja de VIH-1, producto de la co-circulación de diferentes subtipos, así como una marcada presencia de formas recombinantes circulantes BF1 y de formas recombinantes únicas. El perfil genotípico general del VIH-1 circulante en nuestro país, obtenido a través de estudios de resistencia a antirretrovirales, presenta alta prevalencia de recombinantes BF1 (50.9%), del subtipo B (45.6%), y casos aislados del subtipo F (1.2%), subtipo C (1.2%), subtipo A1 (0.6%) y subtipo D (0.6%).

La circulación de VIH-2 en Uruguay comenzó a evidenciarse desde el año 2001, presentando

en el período 2015-2017 una prevalencia del 0,27% del total de nuevos casos de VIH diagnosticados, con un perfil genotípico correspondiente al grupo A de VIH-2.

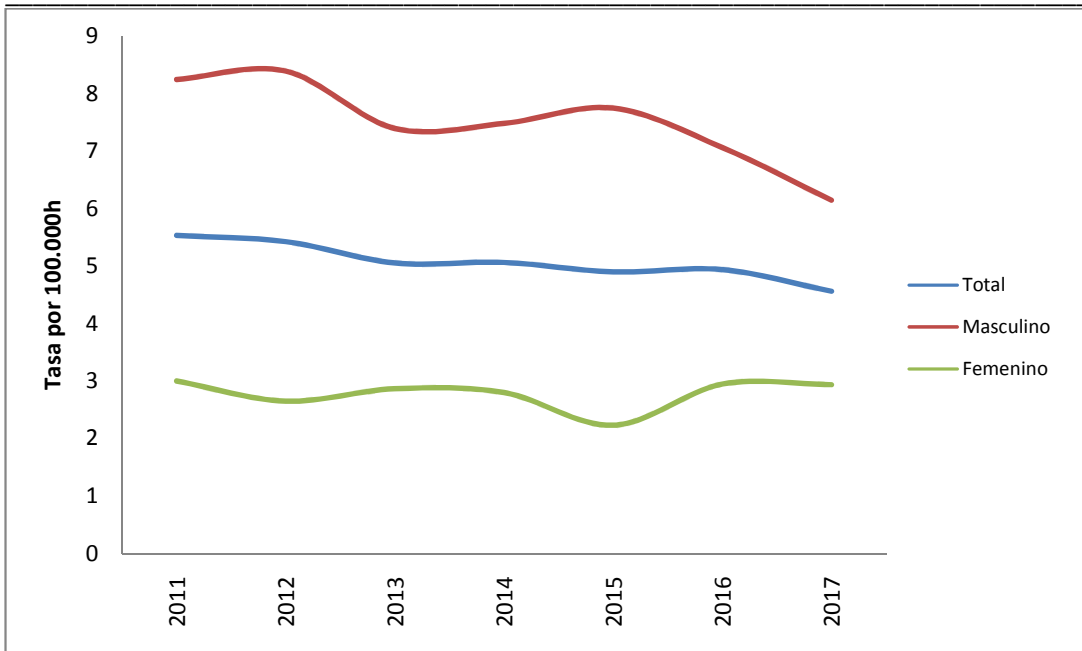
Mortalidad por SIDA

La mortalidad por SIDA en el período analizado muestra un descenso, siendo de 5,54 en 2011 y de 4,63 en 2017. El descenso registrado es a expensas del sexo masculino, con una tasa de 8,25 en 2011 a 6,25 en 2017 ($p < 0.05$; Test z).

Tabla 6. Distribución de muertes y tasa de mortalidad por SIDA cada 100.000h, según sexo. Uruguay. Período 2011-2017.

Año	Masculino		Femenino		Total	
	Frec. Abs.	Tasa	Frec. Abs.	Tasa	Frec. Abs.	Tasa
2011	136	8,25	53	3,00	189	5,54
2012	139	8,40	47	2,65	186	5,43
2013	123	7,40	51	2,87	174	5,06
2014	125	7,48	50	2,80	175	5,07
2015	130	7,75	40	2,23	170	4,90
2016	119	7,07	53	2,95	172	4,94
2017	104	6,25	53	3,05	161	4,63

Gráfico 5. Evolución de la tasa de mortalidad por SIDA. Uruguay. Período 2011-2017.



Resumen de la situación epidemiológica

Se estima que en Uruguay hay 12.684 personas viviendo con VIH, de las cuales aproximadamente el 82% conocen su estado serológico. La cobertura de TARV aumentó durante el período 2011-2017 (22% a 55%).

La tasa de notificación de nuevos diagnósticos presentó un descenso a partir de 2012, alcanzando a 23,2/100.000h en 2017. Las tasas más altas de nuevas infecciones se observan en Montevideo, Maldonado y Rivera. El 66% de las nuevas infecciones corresponden a casos del sexo masculino.

El perfil genotípico general del VIH-1 circulante en nuestro país, presenta alta prevalencia de recombinantes BF1 (50.9%), del subtipo B (45.6). La circulación de VIH-2 en Uruguay comenzó a evidenciarse desde el año 2001, presentando en el período 2015-2017 una prevalencia del 0,27% del total de nuevos casos de VIH diagnosticados.

La tasa de mortalidad por SIDA en 2017 fue la más baja del período analizado y continúa siendo mayor en el sexo masculino.