



PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN FRENTE AL VIH EN PEDIATRÍA

María del Pilar Verdejo Dávila ¹, Clara Nieto Aguirre ¹, Rosa López Martínez ¹, Paula Rodríguez-Molino ¹, Carmen Busca Arenzana ², Talía Sainz Costa ¹.

Servicio de Pediatría y Áreas Específicas (1) y Servicio de Medicina Interna-Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario La Paz (2).

Introducción

La profilaxis postexposición (PPE) frente al VIH ha demostrado utilidad en la prevención de la infección y se recomienda en las primeras 72h tras contacto de riesgo.

Las series pediátricas son escasas y la adolescencia es un periodo de riesgo. Nuestro objetivo es describir las indicaciones de PPE en <18 años en un hospital terciario.

Metodología

Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes menores de 18 años atendidos tras una exposición de riesgo en las consultas de Pediatría,

Ginecología y/o Enfermedades Infecciosas del Hospital La Paz, entre 2011-2020.

Resultados

Se incluyeron 178 pacientes: 91% correspondían a relaciones sexuales de riesgo y 6,8% a pinchazo accidental con aguja. Mediana de edad: 12,5 años (RIC: 6-15). 75,8% mujeres.

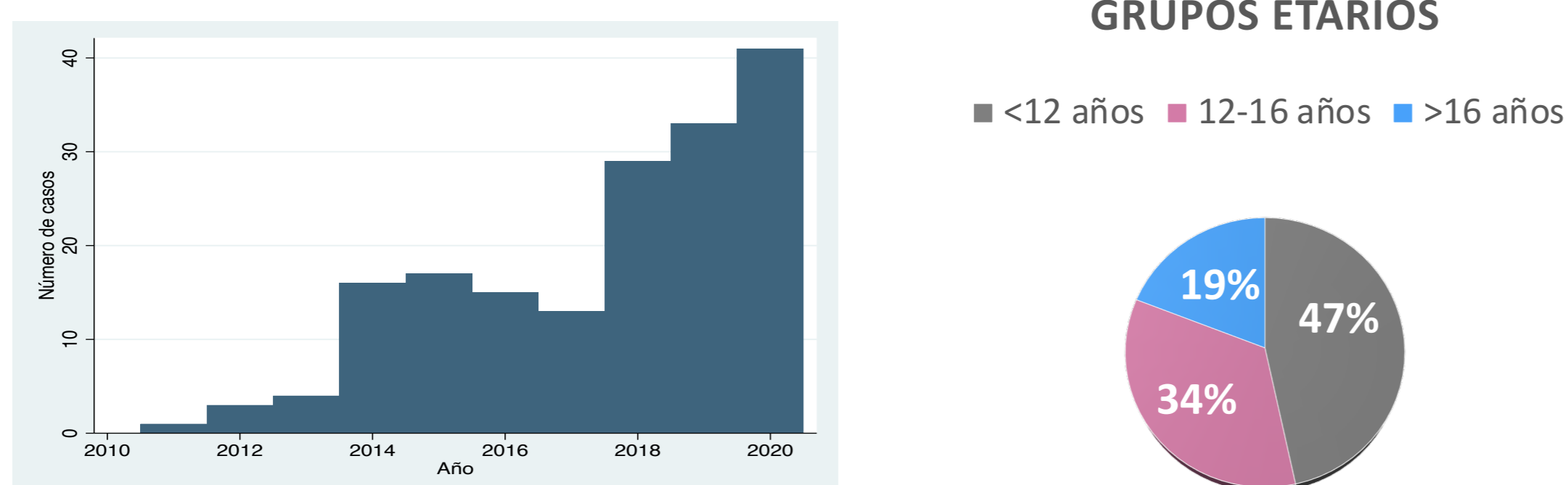


Figura 1. Se registró un aumento en el número de pacientes atendidos a lo largo del periodo de estudio: distribución del total de exposiciones de riesgo atendidas entre 2011-2020.

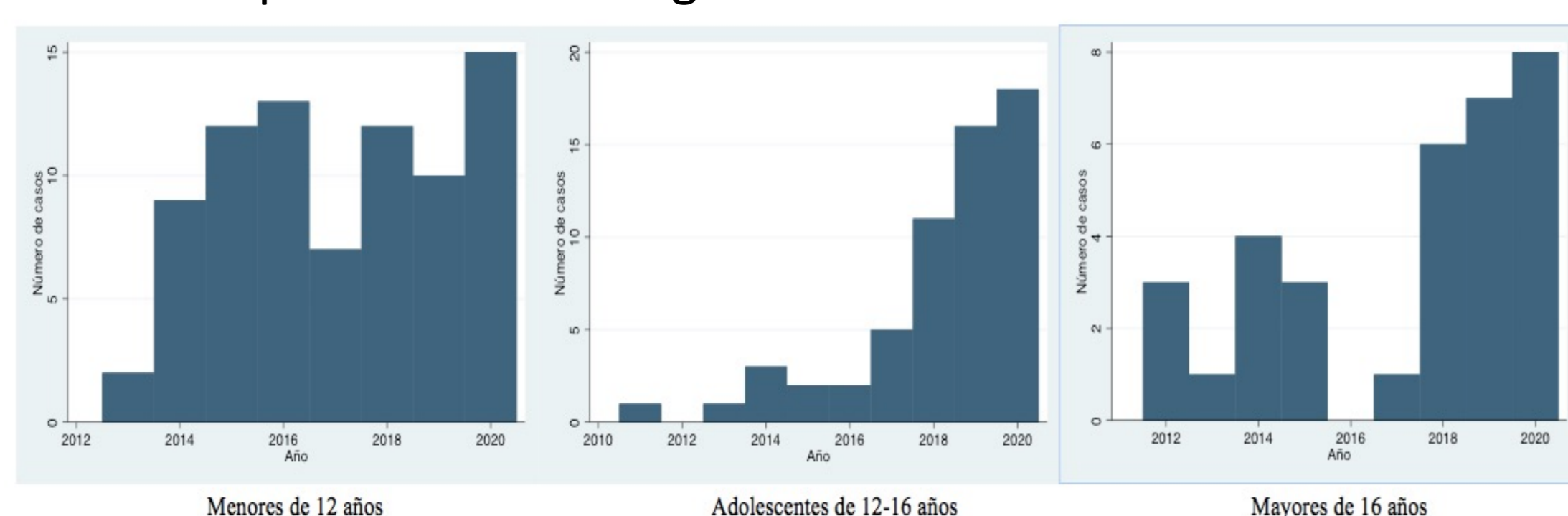


Figura 2. Distribución en función del grupo etario, con incremento muy significativo entre los adolescentes de 12-16 años, entre 2011-2020.

El 22% de los menores habían nacido fuera de España (14% Sudamérica, 3,6% Europa, 2,1% África).

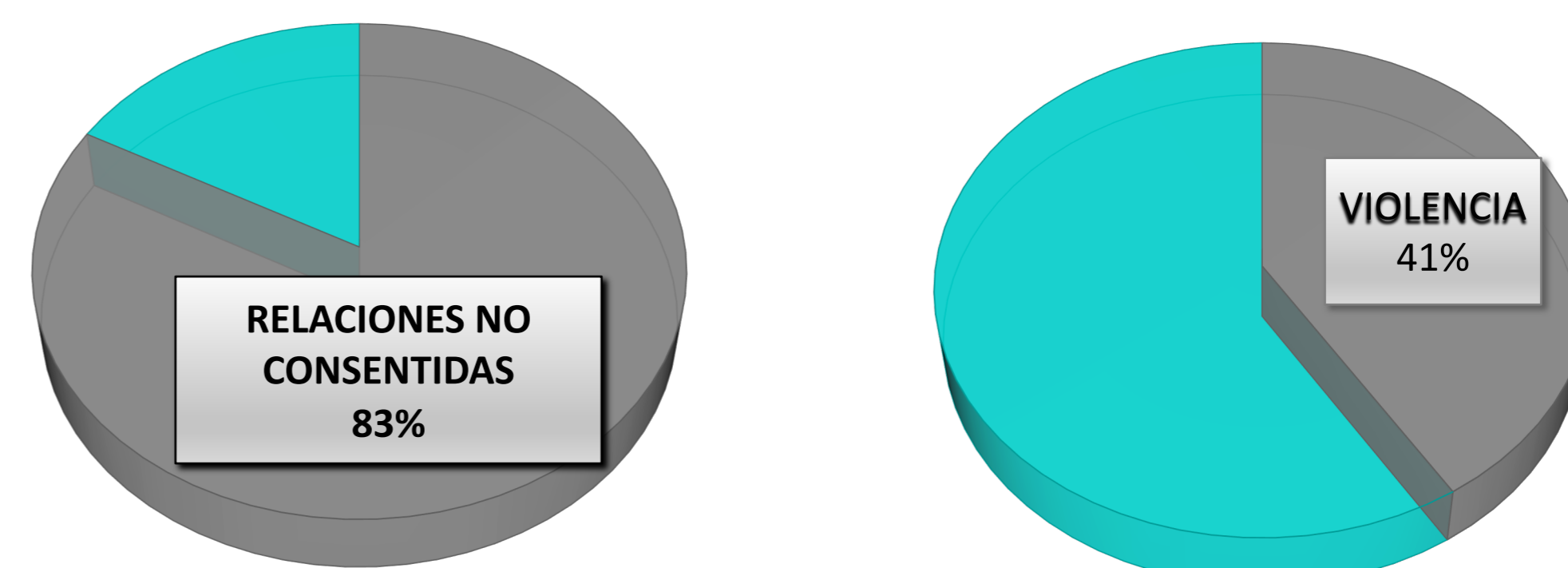
Un 2,3% tenía discapacidad mental reconocida.

En el 9,8% de los episodios había consumo de sustancias psicoactivas (alcohol 30,8%).

El 22% de los menores habían nacido fuera de España (14% Sudamérica, 3,6% Europa, 2,1% África).

Solo nueve pacientes (5,4%) fueron evaluados en más de una ocasión por contactos de riesgo durante el periodo de estudio.

Un 7,3% correspondían a hombres que mantienen sexo con hombres.



El 91% relaciones sexuales de riesgo (penetración vaginal (42%), anal (15,3%), oral (6,9%). Solo un 4,5% referían rotura de preservativo.

El agresor fue en el 84% de los casos una única persona, varón en el 93% y del entorno familiar en el 35,5%. La mediana de edad de los agresores fue de 19,5 años (RIC: 16-25).

La mediana del tiempo desde la exposición hasta la consulta fue de 24 horas (RIC 18-55).

Consulta >72 horas postexposición				
Total	>12 años	12-16 años	>16 años	
31,1%	33,7%	37,7%	12,1%	p=0,02

Al 79,2% se le realizó serología frente a VIH y un 42,7% de los pacientes inició PPE, siendo la pauta más frecuente la de raltegravir+emtricitabina+tenofovir. En ningún caso hubo transmisión de VIH.

Se realizó despistaje de enfermedades de transmisión sexual mediante PCR en orina en un 84,7% y en un 67,2% se tomaron muestras para cultivo.

Un 39,6% recibió profilaxis antibiótica con ceftriaxona y un 33,6% con azitromicina.

Al 17,5% se le administró anticoncepción de emergencia.

Se perdió el seguimiento de 22 pacientes.

Conclusiones

- Se ha registrado un **aumento considerable** en el número de consultas por exposiciones de riesgo en menores en los últimos años, especialmente en los adolescentes.
- Con frecuencia se **acompañan de violencia**.
- La **consulta tardía** en los más pequeños impide el inicio de PPE
- La PPE fue **bien tolerada y no hubo** ningún caso de **transmisión de VIH**.
- Resulta fundamental la **formación y sensibilización** del personal sanitario para el manejo de estas consultas, así como el desarrollo de protocolos unificados.

