

# **Prevalencia de la osteopenia y osteoporosis en pacientes VIH-naïve, menores de 50 años, HSH, en Madrid.**

Patricia Atencio<sup>1</sup>, Alfonso Cabello<sup>1</sup>, Ramón Pérez-Tanoira<sup>1</sup>, Laura Prieto<sup>1</sup>, Beatriz Álvarez<sup>1</sup>  
Manuel Fernández Guerrero<sup>1</sup>, Gabriel Herrero-Beaumont<sup>2</sup>, Aranzazu Mediero<sup>2</sup>  
Miguel Górgolas Hernández-Mora<sup>1</sup>

*1- Unidad de Enfermedades Infecciosas-Fundación Jiménez Díaz-Madrid*

*2- Unidad de Investigación de Reumatología-Fundación Jiménez Díaz-Madrid*

## Objetivo principal del estudio

Evaluar la densidad ósea y los factores de riesgo para desarrollar Osteopenia/Osteoporosis en pacientes VIH menores de 50 años que no han recibido TARGA, en la Fundación Jiménez Díaz-Madrid.

## Materiales y Métodos

Estudio Transversal, entre Enero 2014 y Junio 2017.  
Pacientes con VIH, naïve, HSH, menores de 50 años

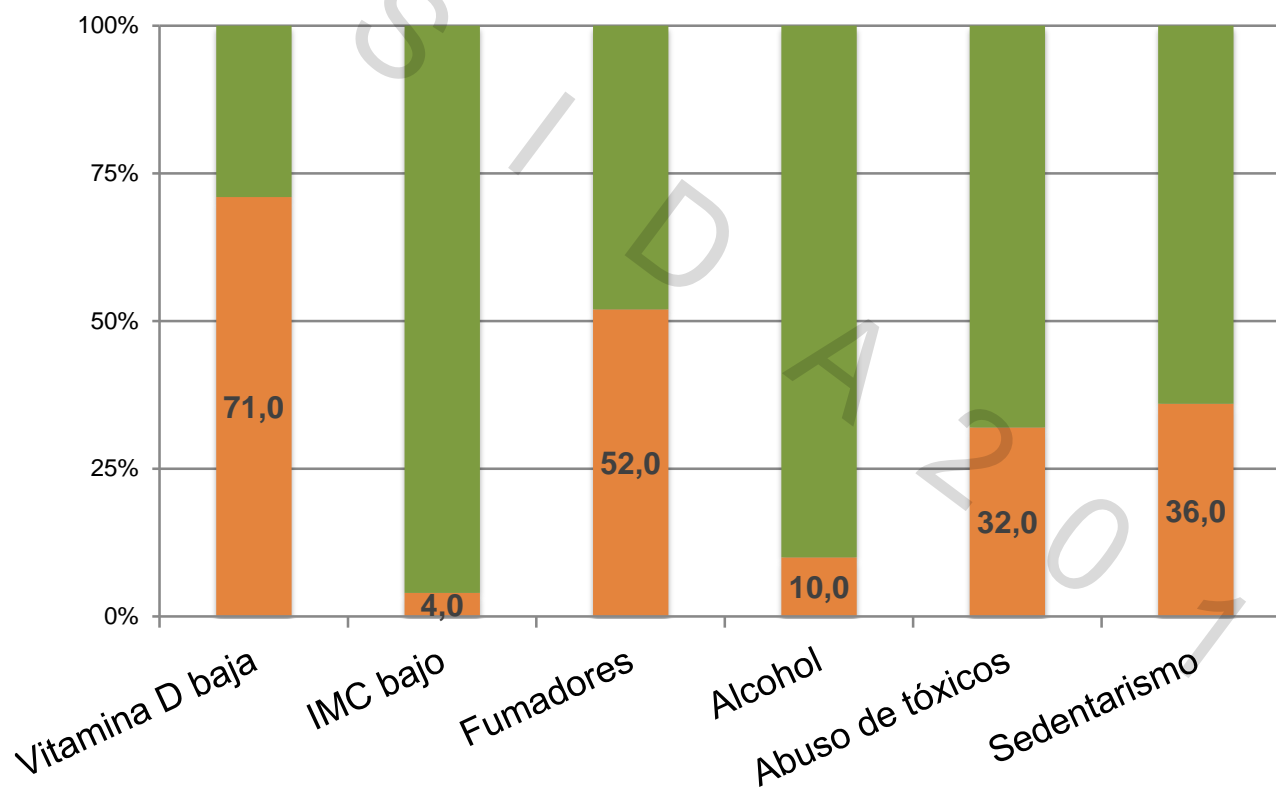
Densitometría basal previa al inicio del TARGA

Datos epidemiológicos y  
hábitos de vida

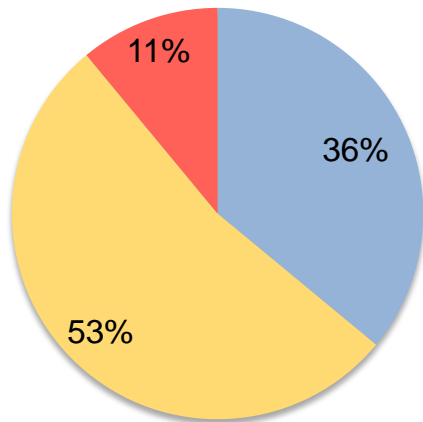
Análisis

Datos  
inmuno-hematológicos

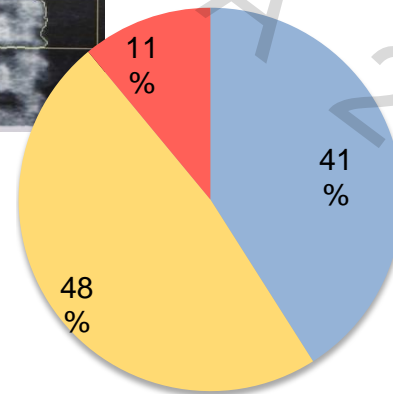
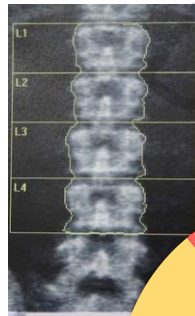
Características Basales	N = 233 pacientes	
Sexo	Masculino (100%)	
Adquisición	HSH (100%)	
Edad (promedio)	34,7 (rango 19 – 50)	
Raza	Caucásicos (68%)	(Españoles) (87,7%)
	Latinoamericanos (29,3%)	
Estadio	A (91%) B (6%) C (3%)	
CD4 (mediana)	481cel/ $\mu$ L (IQR=339,5)	
CD4 < 200 cel/ $\mu$ L	10 %	
CD4 / CD8 < 0,4	42 %	
Coinfección (VHC anticuerpo / VHB antígeno)	2 %	
Tiempo entre diagnostico y Dexa (mediana)	3,3 meses	



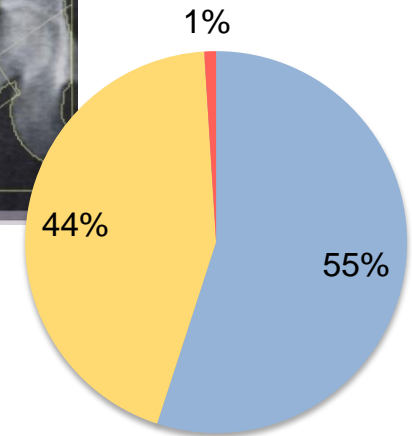
■ Normal ■ Osteopenia ■ Osteoporosis



**Afectación  
Global Ósea**



**DEXA CL**



**DEXA CF**

## Conclusiones

Prevalencia elevada de **Osteopenia / Osteoporosis** en paciente con infección por VIH-1 < 50 años naïve al tratamiento

Probable origen multifactorial (hábitos de vida, factores epidemiológicos, VIH)

Evitar, si procede, el uso de antirretrovirales con toxicidad ósea

¿Necesidad de revisar guías? ¿Estudio basal óseo?