



CLUB
BIBLIOGRÁFICO
CeSIDA

Quality of life in people living with HIV in Romania and Spain

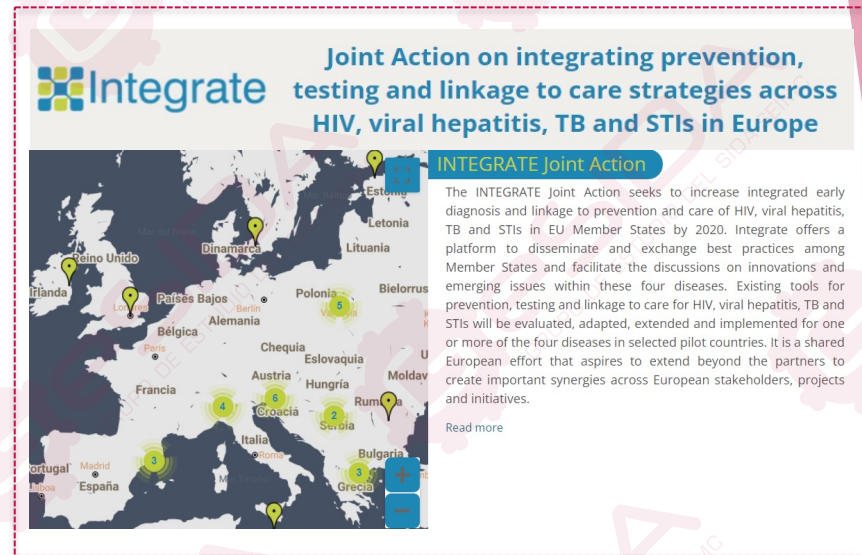
BMC Infect Dis 2021, 21(Suppl 2): 898

Inma Jarrín

- *Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III*

Objetivo

- Estimar la calidad de vida relacionada con la salud de las personas que viven con VIH en España y Rumanía, y compararla con la de la población general de cada país
- Determinar los factores asociados a una peor calidad de vida relacionada con la salud



Integrate Joint Action on integrating prevention, testing and linkage to care strategies across HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe

INTEGRATE Joint Action

The INTEGRATE Joint Action seeks to increase integrated early diagnosis and linkage to prevention and care of HIV, viral hepatitis, TB and STIs in EU Member States by 2020. Integrate offers a platform to disseminate and exchange best practices among Member States and facilitate the discussions on innovations and emerging issues within these four diseases. Existing tools for prevention, testing and linkage to care for HIV, viral hepatitis, TB and STIs will be evaluated, adapted, extended and implemented for one or more of the four diseases in selected pilot countries. It is a shared European effort that aspires to extend beyond the partners to create important synergies across European stakeholders, projects and initiatives.

[Read more](#)

Calidad de vida relacionada con la salud

Constructo multidimensional que relaciona el estado de salud con el sentimiento general de bienestar y la capacidad percibida para funcionar física, mental y emocionalmente

Metodología

Diseño y población a estudio

- Estudio transversal
- Adultos ≥ 18 años con infección por VIH
- Atendidos en 1 hospital de Rumanía y en 2 hospitales de Navarra, España
- Entre Octubre de 2019 y Marzo de 2020
- Se diseñó un cuestionario estructurado:
 - Características sociodemográficas
 - Características relacionadas con el VIH
 - Enfermedades físicas y de salud mental
 - Abuso de sustancias
 - 2 instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud

Metodología – Medición de la calidad de vida relacionada con la salud

EQ-5D



No problems at all
Mild problems
Moderate problems
Serious problems
Extreme problems

Utility score

0 – State worse than death

1 – Perfect health

PozQoL

- I. health concerns
 - I worry about my health
 - I worry about the impact of HIV on my health
 - I fear the health effects of HIV as I get older
- II. psychological
 - I am enjoying life
 - I feel in control of my life
 - I am optimistic about my future
 - I feel good about myself as a person
- III. social
 - I feel that HIV limits my personal relationships
 - I lack a sense of belonging with people around me
 - I am afraid that people may reject me when they learn I have HIV
- IV. functional
 - I feel that HIV prevents me from doing as much as I would like
 - Having HIV limits my opportunities in life
 - Managing HIV wears me out







Averaged
summary
PozQoL score

0 – Low QoL

5 – Very high QoL

Resultados – Descripción de la población a estudio



	Edad [Mediana (RI)]	52 (19 – 83)	31 (18 – 67)
	Hombres	67%	44%
	Empleado a tiempo completo/parcial	60%	14%
	Vivienda estable	86%	60%
	En tratamiento antirretroviral	99%	99%
	Adherencia al TAR	99%	86%

Resultados – EQ-5D



Media EQ-5D_{utility} score:

- 0.88 (DE = 0.16) en **personas** que viven con VIH
- 0.91 (DE = 0.15) en **población general**



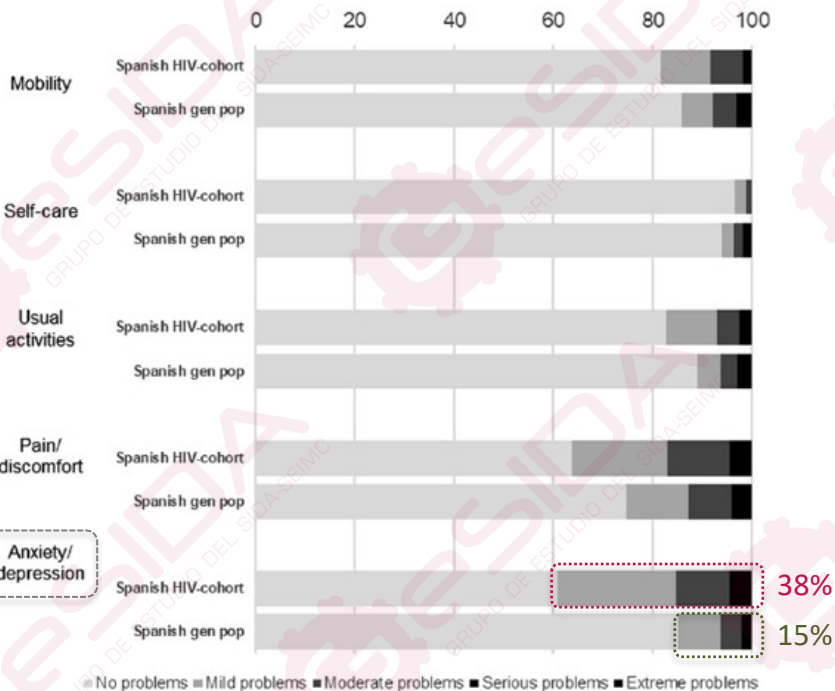
- 0.85 (DE = 0.16) en **personas** que viven con VIH

Resultados – EQ-5D

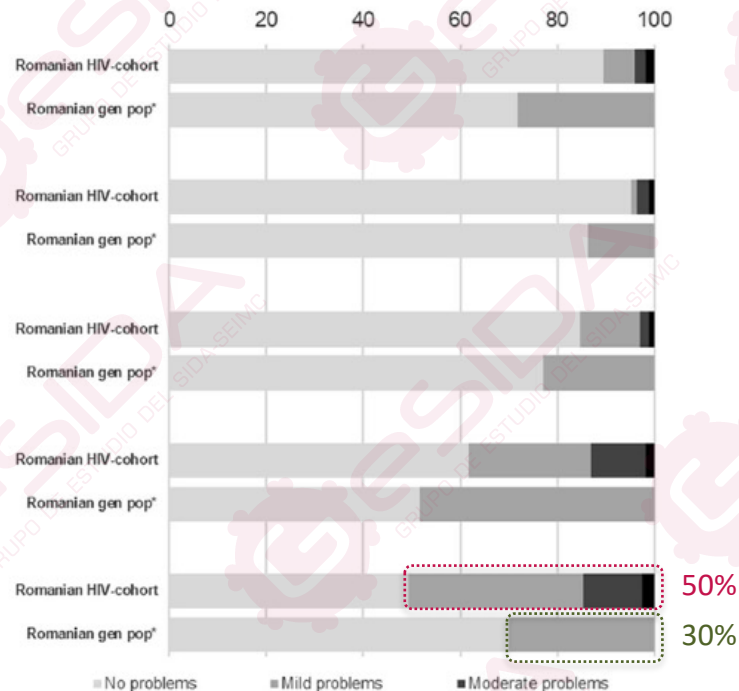


Media EQ-5D_{utility} score:

- 0.88 (DE = 0.16) en personas que viven con VIH
- 0.91 (DE = 0.15) en población general



- 0.85 (DE = 0.16) en personas que viven con VIH

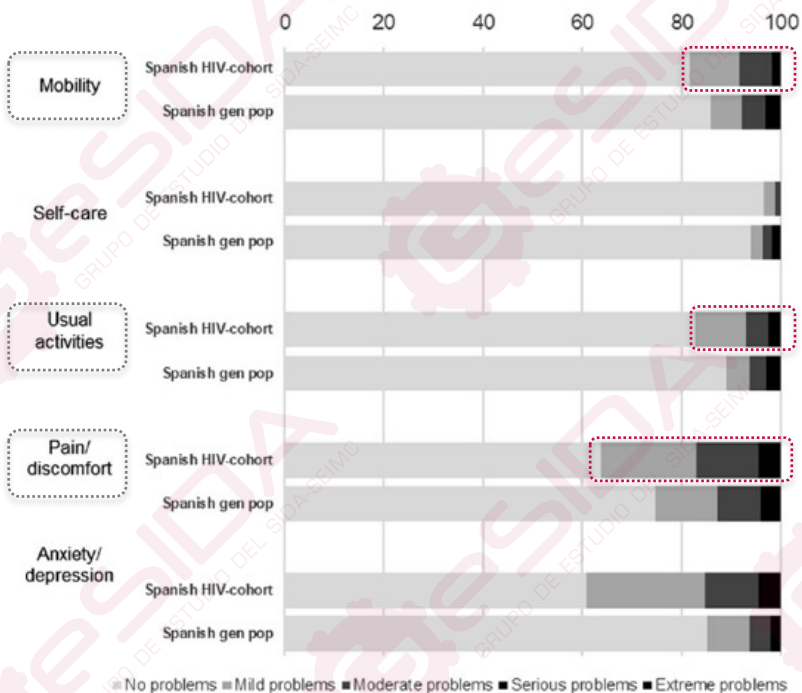


Resultados – EQ-5D

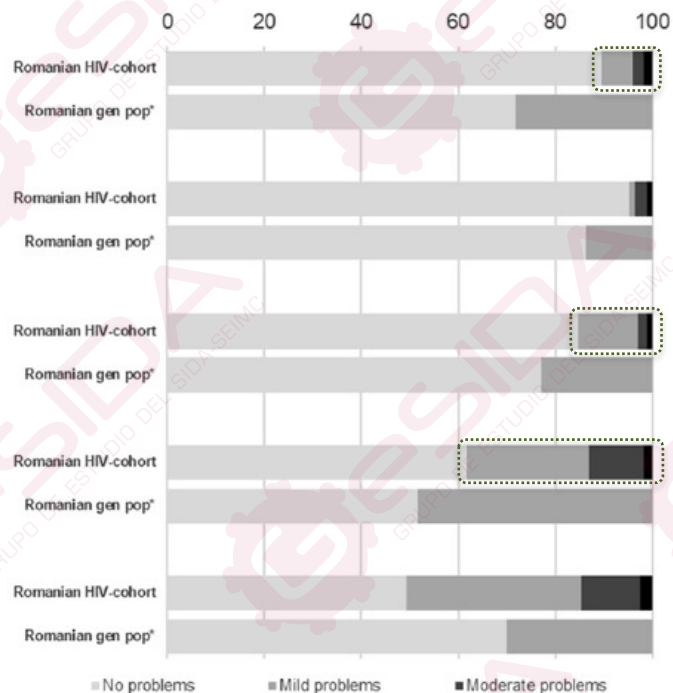


Media EQ-5D_{utility} score:

- 0.88 (DE = 0.16) en personas que viven con VIH
- 0.91 (DE = 0.15) en población general



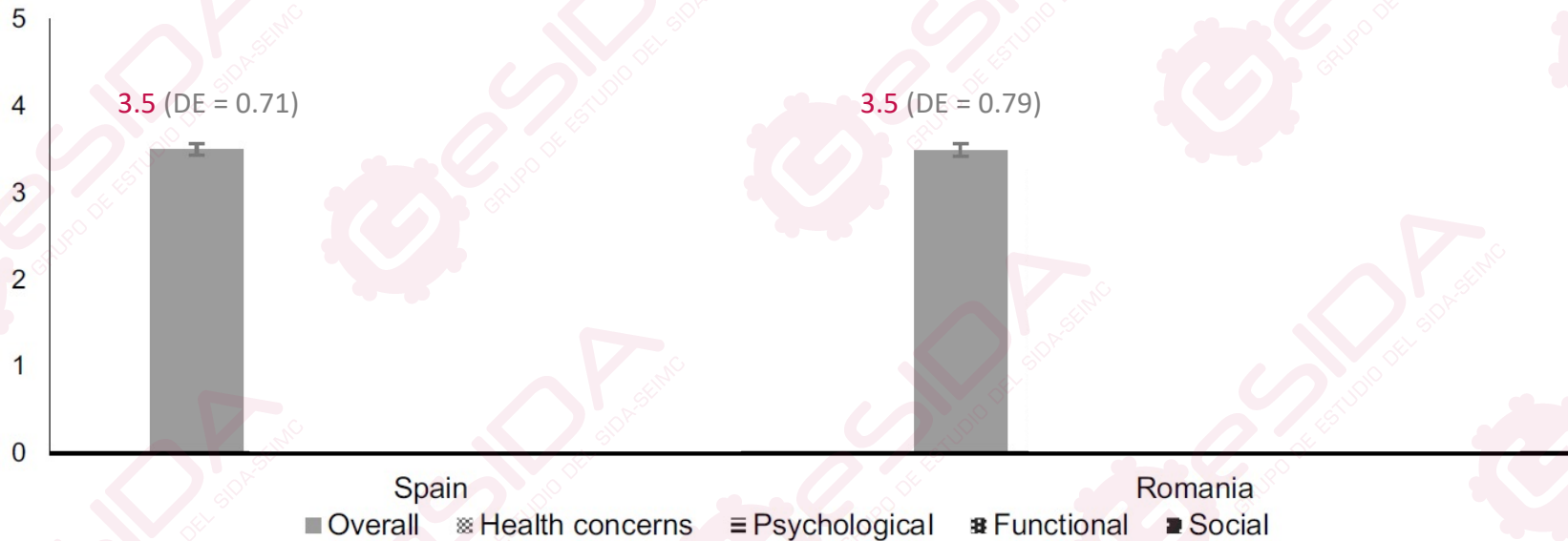
- 0.85 (DE = 0.16) en personas que viven con VIH



Resultados - PozQoL



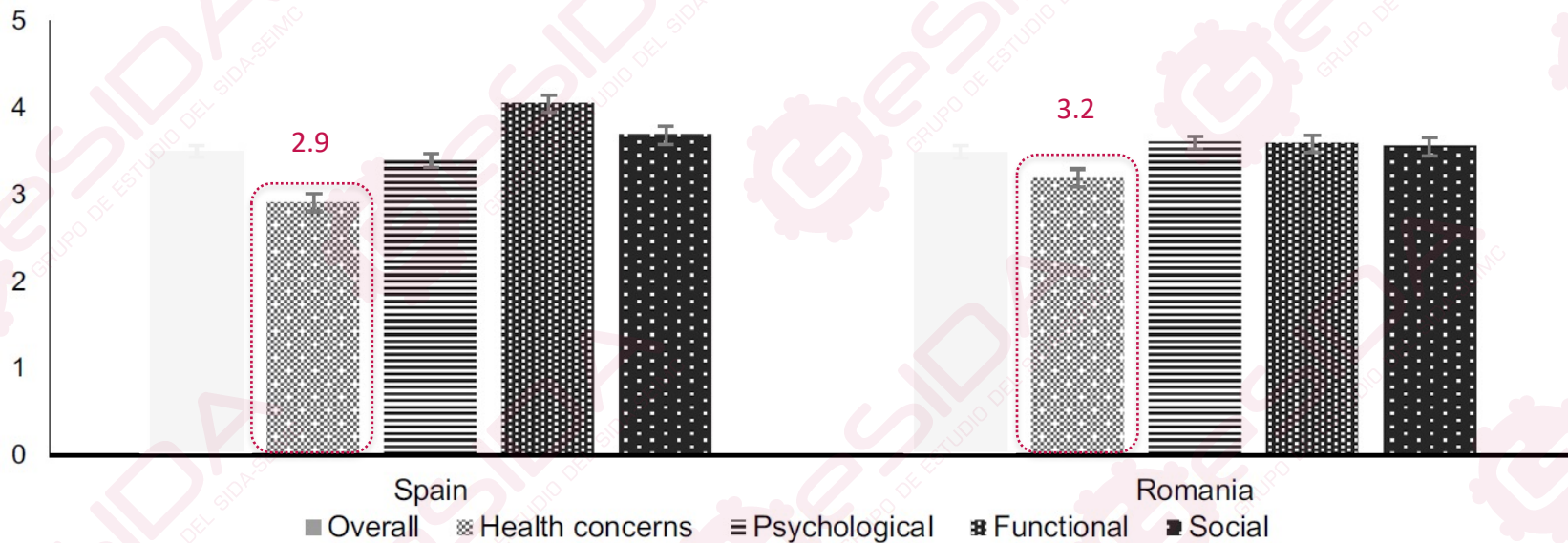
Summary average PozQoL score



Resultados - PozQoL



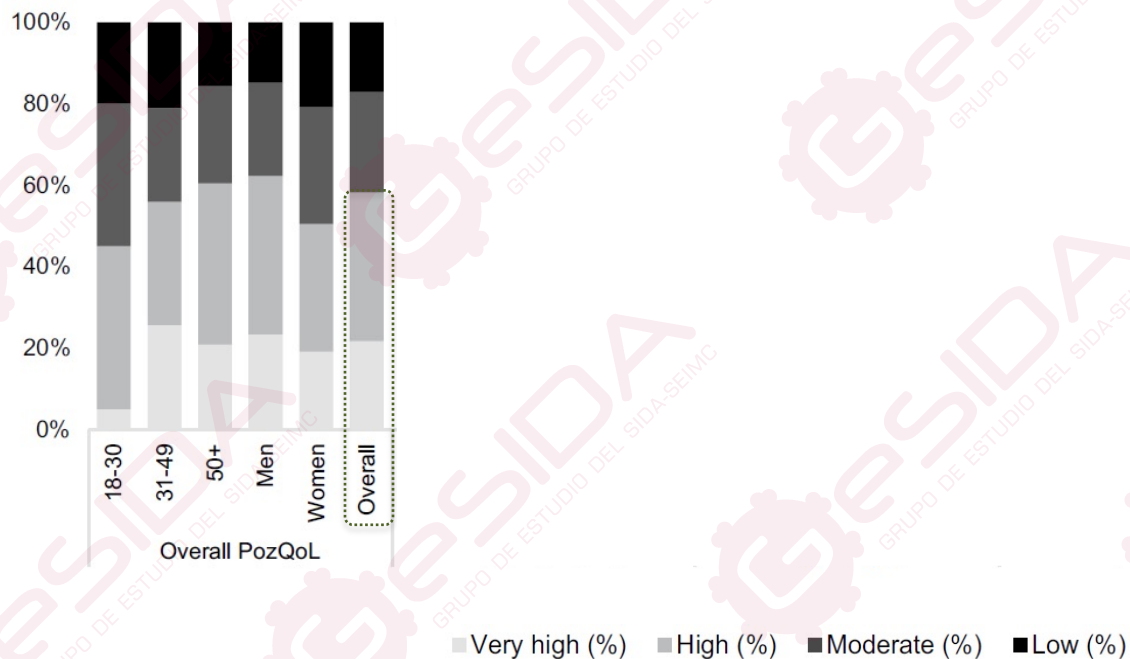
Summary average score



Resultados - PozQoL



58.2% reportaron high/very high QoL



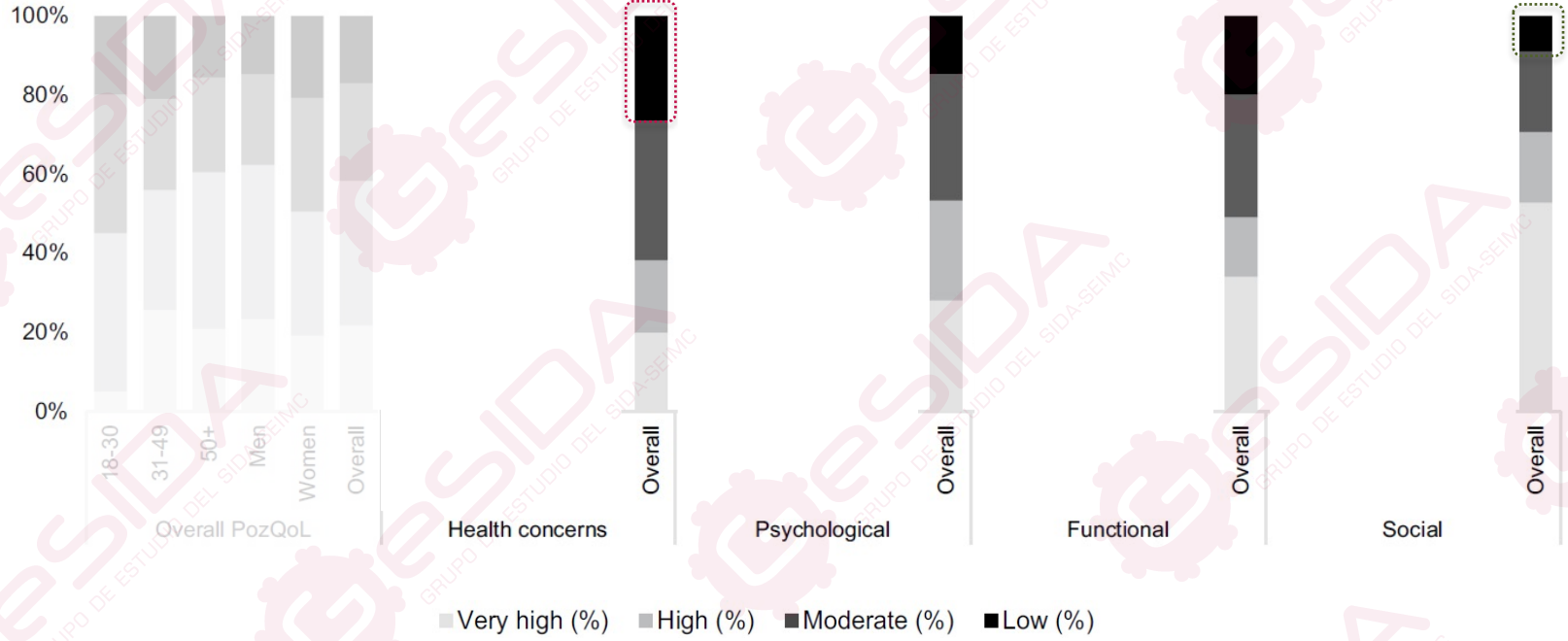
Resultados - PozQoL



58.2% reportaron high/very high QoL



La escala de preocupaciones sobre salud fue la más afectada (26.7% low QoL), siendo la escala social la menos afectada (9% low QoL)



Resultados - PozQoL



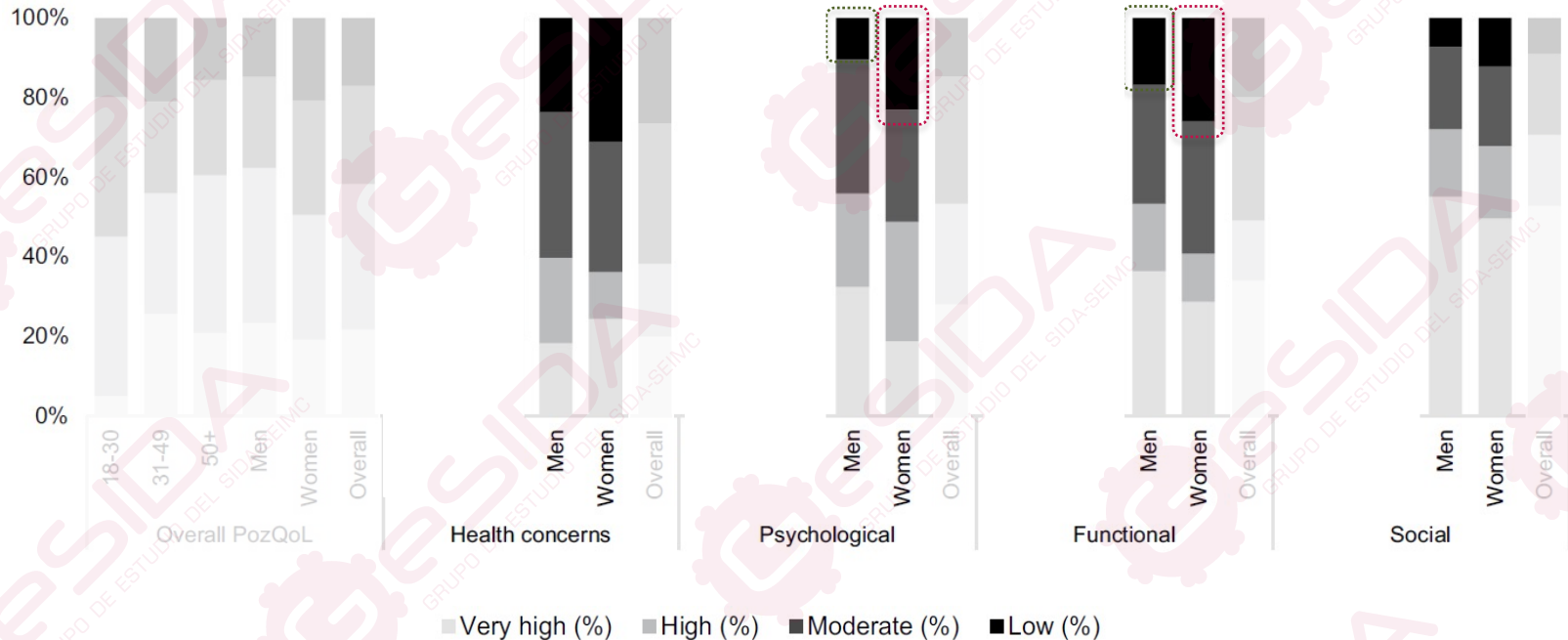
58.2% reportaron high/very high QoL



La escala de preocupaciones sobre salud fue la más afectada (26.7% low QoL), siendo la escala social la menos afectada (9% low QoL)



Las mujeres puntuaron peor que los hombres en las escalas psicológica y funcional



Resultados - PozQoL



58.2% reportaron high/very high QoL



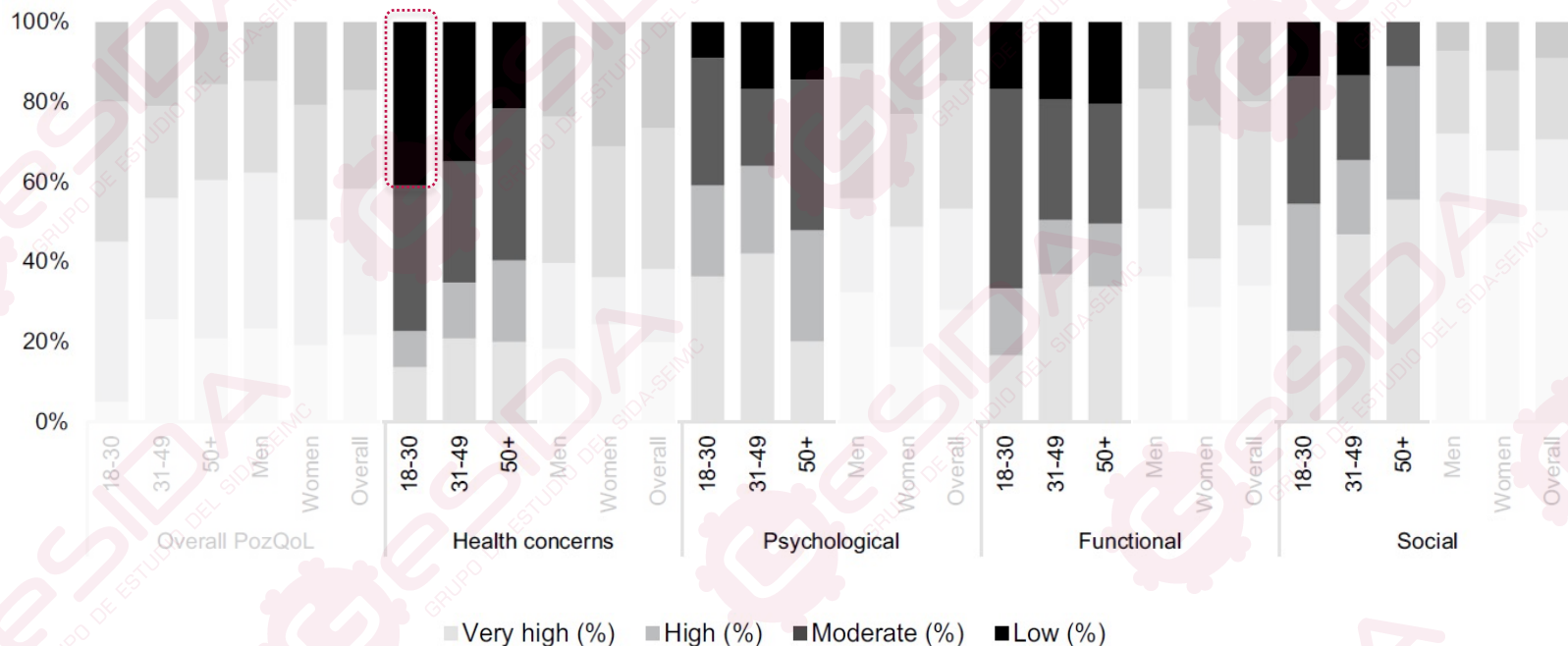
La escala de preocupaciones sobre salud fue la más afectada (26.7% low QoL), siendo la escala social la menos afectada (9% low QoL)



Las mujeres puntuaron peor que los hombres en las escalas psicológica y funcional



Los más jóvenes (18-30) puntuaron más bajo en la escala de preocupaciones sobre salud

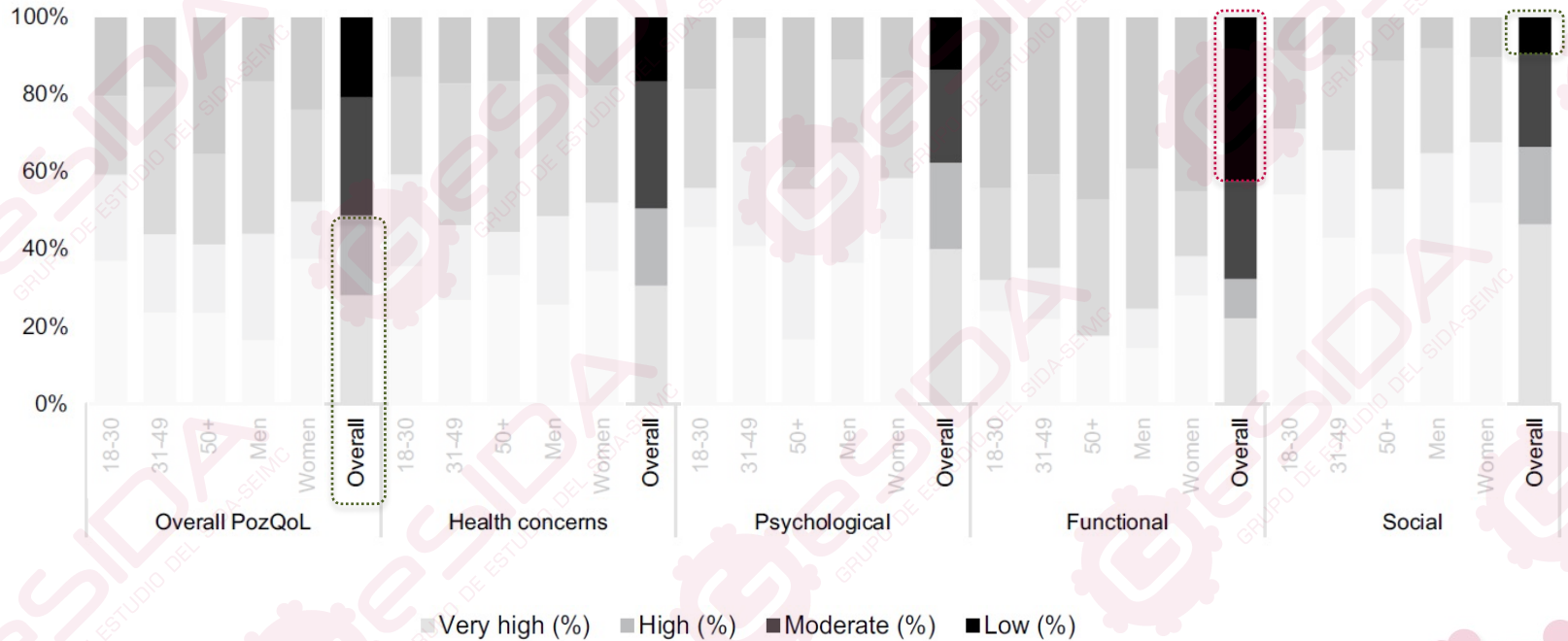


Resultados - PozQoL



48.8% reportaron high/very high QoL

- La escala funcional fue la más afectada (42% low QoL)
- La escala social fue la menos afectada (9% low QoL)



Resultados – Factores asociados con peor calidad de vida

EQ-5D



Mala salud autopercebida	
Mayor edad	
Diagnóstico previo enfermedad salud mental	
	Diagnóstico comorbilidad relacionada con la salud física

PozQoL



Mala salud autopercebida	
Diagnóstico previo enfermedad salud mental	
No tener dinero para las necesidades básicas	
	Ser gay/bisexual
	Situación laboral – discapacitado/desempleado

¿Por qué he elegido este artículo?

En **2030**, el **73%** de las personas con VIH serán mayores de **50 años**



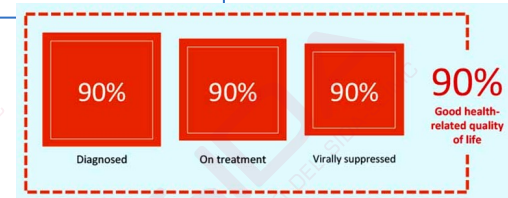
Lazarus et al. *BMC Medicine* (2016) 14:94
DOI 10.1186/s12916-016-0640-4

BMC Medicine

OPINION Open Access

Beyond viral suppression of HIV – the new quality of life frontier

Jeffrey V. Lazarus^{1,2*}, Kelly Safreed-Harmon³, Simon E. Barton³, Dominique Costagliola⁴, Nikos Dedes⁵, Julia del Amo Valero⁶, Jose M. Gatell⁷, Ricardo Baptista-Leite^{8,9}, Luís Mendão⁹, Kholoud Porter¹⁰, Stefano Vella¹¹ and Jürgen Kurt Rockstroh¹²

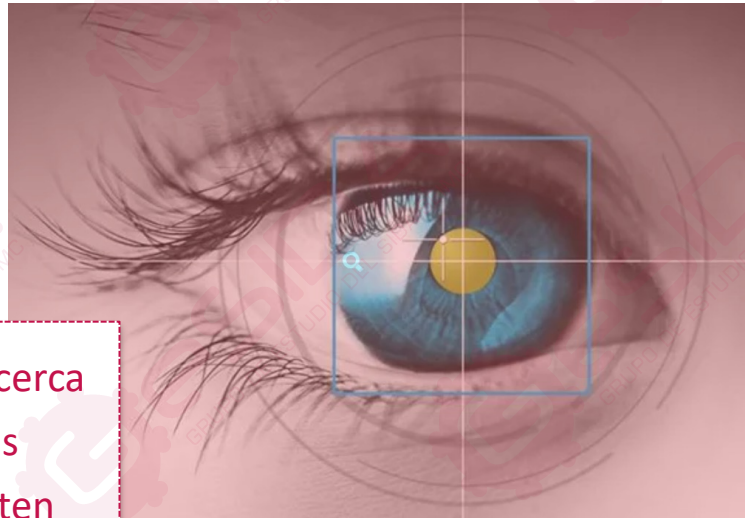


Es necesario situar en primer plano la calidad de vida de las personas que viven con VIH, midiendo y monitorizando la calidad de vida y otros resultados reportados por los pacientes

Este artículo proporciona una estimación de la calidad de vida relacionada con la salud en las personas que viven con VIH en dos países con epidemias de VIH muy diferentes y utilizando dos instrumentos de medida diferentes

¿Qué implicaciones prácticas puede tener este artículo?

- Informar sobre la calidad de vida en las personas que viven con VIH
- Identificar necesidades no cubiertas
- Explorar condicionantes de la calidad de vida
- Informar la toma de decisiones clínicas y de salud pública



Integrar la visión del paciente acerca de su propio bienestar en las decisiones clínicas que le afecten

¿Qué aporta de nuevo este artículo con respecto a lo ya publicado sobre este tema?

- Uso de dos herramientas diferentes para medir la calidad de vida relacionada con la salud en la población VIH-positiva
 - Importancia de utilizar herramientas específicas para la población VIH para capturar aspectos relevantes de los diferentes grupos de personas que viven con VIH
- No se encontró ningún factor clínico relacionado con el VIH asociado con una mala calidad de vida relacionada con la salud
 - Avances en el tratamiento y cuidado de las PVIH
- Resultados sobre la calidad de vida relacionada con la salud en 2 países con epidemias de VIH muy diferentes
 - La calidad de vida relacionada con la salud puede diferir entre países, remarcando la importancia de tener mediciones específicas para cada país

¿Existe alguna limitación que en mi opinión comprometa la validez interna o externa del artículo?

- Carácter transversal del estudio limita las interpretaciones sobre los factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud
 - Necesidad de hacer estudios longitudinales
- La encuesta se realizó únicamente en 2 hospitales de Navarra y en 1 hospital de Rumanía
- La comparación del EQ-5D con la población general presenta limitaciones:
 - En España, la última estimación es de la encuesta de 2011/2012
 - En Rumanía, no hay estimación disponible
- Como >98% de los participantes estaban en TAR, no se pudo hacer un análisis específico en las personas que no estaban recibiendo TAR o eran no adherentes

