



**CLUB
BIBLIOGRÁFICO**
CeSIDA

Sex Differences in People Aging With HIV

*Fátima Brañas, MD, PhD,^a Matilde Sánchez-Conde, MD, PhD,^b Federica Carli, MD,^c Marianna Menozzi, MD,^c
Alessandro Raimondi, MD,^c Jovana Milic, MD,^c Jacopo Franconi, MD,^c Gianluca Cuomo, MD,^c
Cristina Mussini, MD,^c Santiago Moreno, MD, PhD,^b and Giovanni Guaraldi, MD, PhD^c*

J Acquir Immune Defic Syndr , 83, (3), March 1, 2020



Vicente Boix

Unidad de Enfermedades Infecciosas

Hospital General Universitario de Alicante. ISABIAL

*Departamento Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández
(Elche)*

RIS. Red de Investigación en sida

Introducción

- Mas de la mitad de las personas con infección por VIH son mujeres
- 20-30% en países desarrollados
- Estudios centrados en embarazo
- En las mujeres la sensación de estigma y culpa es mayor [1,2]
- Mejores CD4 al inicio del tratamiento y adherencia al seguimiento
- Menos enfermedad avanzada [3]
- No diferencias significativas en eventos clínicos [4-7]

Objetivo

Evaluar las diferencias entre hombres y mujeres con infección VIH, mayores de 50 años, en:

- Variables relacionadas con la infección VIH
- Comorbilidades
- Situación funcional
- Calidad de vida

Métodos (I)

- Corte transversal, cohorte Modena HIV Metabolic Clinic
- Pacientes en seguimiento entre 2016-2018
- 50 años a la entrada en la cohorte
 - Variables sociodemográficas
 - Variables relacionadas con la infección VIH
 - Práctica de riesgo
 - CD4 basal/actual
 - Categoría CDC
 - Tiempo infección VIH conocida
 - Carga viral (límite detección 40 copias RNA/mL)
 - Estilos de vida

Métodos (II)

- Fragilidad. Frailty index, 37 variables [8]
- Comorbilidades

Hipertensión arterial	Diabetes
Dislipemia	Enf. Cardiovascular
BNOC	Insuf. Renal
Cirrosis	HAND
Tumores sida y no sida	Déficit Vit D
Fracturas fragilidad	T score femur < -2.5

- Composición corporal
 - Whole body DXA
 - Lipodistrofia. Criterios MACS [9]
 - Obesidad central. Índice cintura/cadera

Métodos (III)

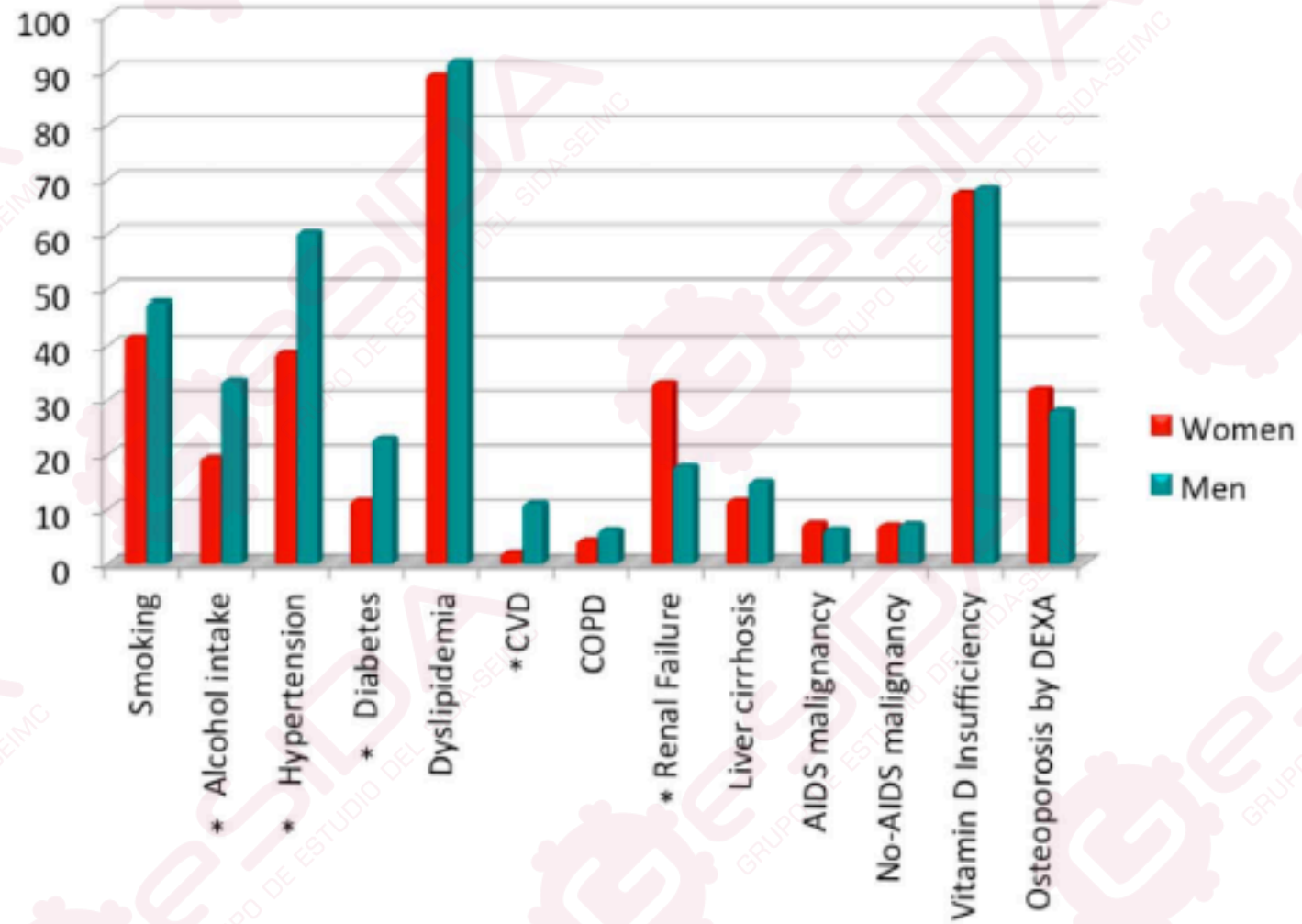
- Situación funcional
 - Fuerza muscular
 - Hand grip. Dinamómetro
 - Chair stand test. Tiempo en segundos en levantarse de una silla 5 veces sin ayuda de las manos
 - Función física
 - Test de la marcha
 - Score Short Physical Performance Battery (SPPB) [10]
 - Actividad física
 - International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) [11]
 - Cansancio, agotamiento. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) [12]
- Calidad de vida
 - EQ5D5L
 - Dolor

Resultados (I)

TABLE 1. Baseline Characteristics, Immunology Recovery, and Frailty

	Total	Women	Men	<i>P</i>
Patients, N (%)	1126	284 (25.2)	842 (74.8)	
Age, Mean (SD)	56.7 (5.76)	55.7 (5.6)	57.09 (5.7)	0.002
Age ≥65 years, N (%)	115 (10.2)	26 (9.2)	89 (10.6)	NS
Age HIV diagnosis, Mean (SD)	32.5 (9.8)	30.4 (9.5)	33.2 (9.8)	0.0001
Risk practice for HIV infection, N (%)				0.0001
IDU	337 (29.9)	80 (28.2)	257 (30.5)	
MSM	357 (31.7)		378 (44.9)	
Heterosexual	329 (29.3)	175 (61.6)	133 (15.8)	
Others	23 (2)	7 (2.5)	16 (1.9)	
NA	80 (7.1)	22 (7.7)	58 (6.9)	
Education, N (%)				NS
Primary school	44 (4.3)	14 (5.2)	30 (3.9)	
Middle school	388 (37.6)	94 (35.1)	294 (38.5)	
High school	411 (39.9)	117 (43.7)	294 (38.5)	
University	188 (18.2)	43 (16)	145 (19)	
Years of known HIV duration, Mean (SD)	23.6 (7.3)	24.7 (6.5)	23.2 (7.5)	0.003
<10 years, N (%)	78 (7)	11 (4)	67 (8.1)	
10–20 years, N (%)	230 (20.8)	50 (18.1)	180 (21.7)	
>20 years, N (%)	797 (72.1)	216 (78)	581 (70.2)	0.017
B or C CDC category, N (%)	605 (53.7)	164 (57.8)	441 (52.4)	0.001
Nadir CD4 ⁺ T-cell median (IQR)	195 (107)	191 (190)	195 (157)	NS
Undetectable HIV RNA, N (%)	862 (76)	211 (74.2)	651 (77.3)	NS
Current CD4 ⁺ T-cell median (IQR)	714 (178)	758 (367)	699 (356)	0.03
CD4/CD8 ratio, Median (IQR)	0.87 (0.6)	1.01 (0.61)	0.83 (0.5)	0.0001
Frailty index, Mean (SD)	0.17 (0.09)	0.18 (0.09)	0.17 (0.09)	NS

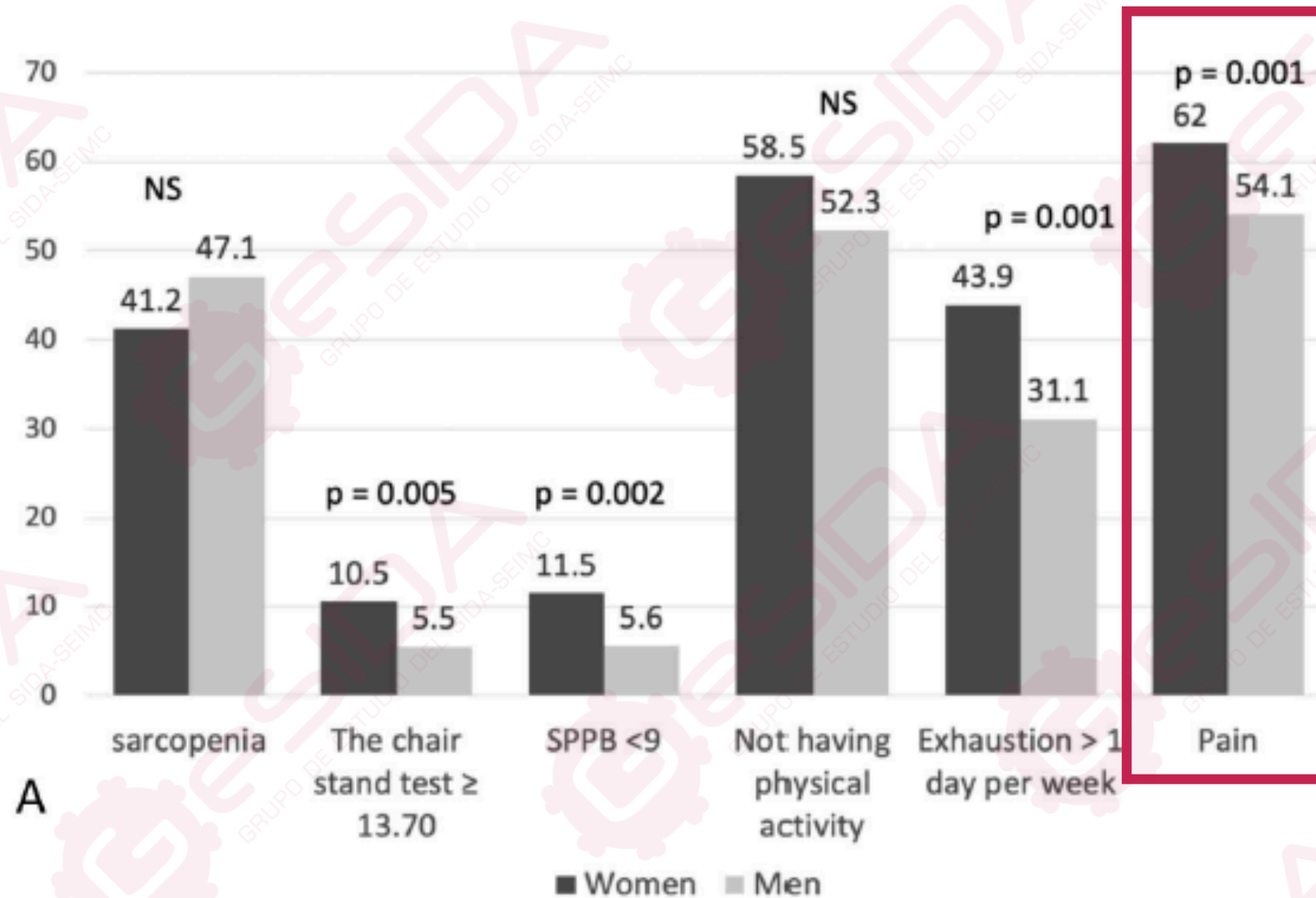
Resultados (II)



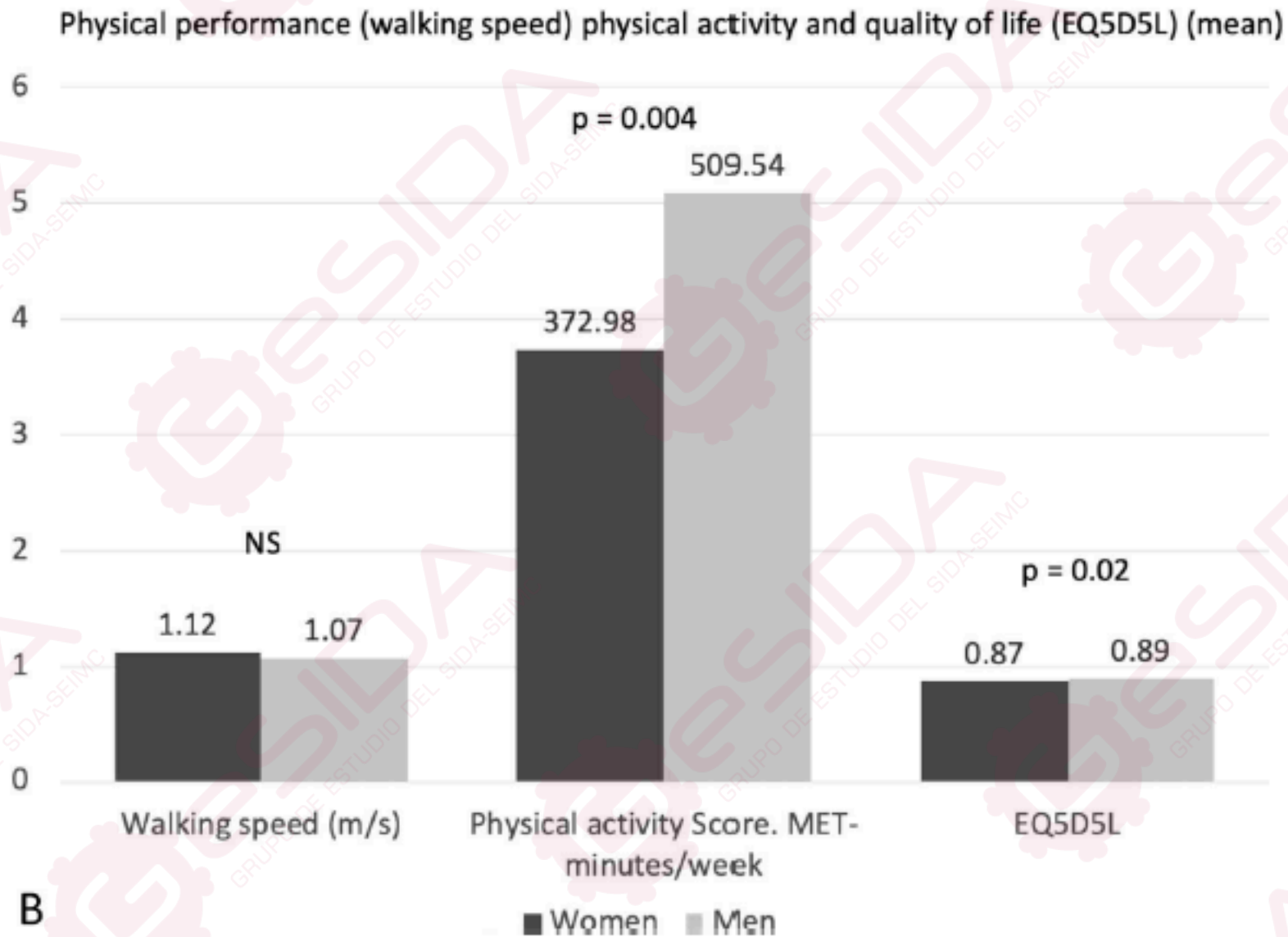
*p = 0.0001

Resultados (III)

Sarcopenia, muscle strength, physical performance, physical activity and quality of life (pain) (%)



Resultados (IV)



Resultados (V). Otros

- Solo una fractura por fragilidad
- Ningún HAND
- BMI normal
- Obesidad central. Mayor que población general, más en hombres, no significativo
- Sin diferencias
 - Lipodistrofia
 - Composición corporal
 - Hand grip. Ambos sexos peor que población general
- Sexo, variable independiente que predice la capacidad física y la calidad de vida incluso ajustando por edad, edad al diagnóstico de VIH, tiempo de evolución de la infección, categoría CDC, CD4, CD4/CD8, incluso ECV

Discusión

- Población “the youngest of the older adults ”
- Buena forma. FI <0,2
- Diferencias entre hombres y mujeres
- Aunque las mujeres tienen mejor recuperación inmunológica su capacidad funcional y su calidad de vida son peores

Conclusiones

- La capacidad funcional debe monitorizarse para detectar riesgo de deterioro e intervenir precozmente
- En los mayores de 50 años, en especial en las mujeres, debe incorporarse un régimen de actividad física

Comentarios personales

- ¿La prevalencia mayor de insuficiencia renal en mujeres estará relacionada con mayor sensibilidad a la toxicidad renal de los tratamientos?
- El número de pacientes con infección VIH mayores de 50 años que viven con dolor, en especial mujeres, es muy alto
- El dolor debe monitorizarse en todas las visitas en esta población
- Debe programarse un intento formal de diagnóstico
- Debe plantearse tratamiento tanto etiológico como sintomático
- Abordaje multidisciplinar, si es necesario. Unidad del dolor, psiquiatría, psicología clínica...