

Publicado en Internet:  
17-junio-2013

## Factores de riesgo socioeconómicos, clínicos y biológicos de la transmisión vertical del VIH-1 en Muhima (Ruanda): estudio de cohorte prospectivo

- Bucagu M, Bizimana JD, Muganda J, Humblet CP. Socio-economic, clinical and biological risk factors for mother-to-child transmission of HIV-1 in Muhima health centre (Rwanda): a prospective cohort study. Arch Public Health. 2013;71:4-16.

Cuando en los países ricos la transmisión de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) desde la madre al hijo es un triste recuerdo, en países como Ruanda es todavía una intolerable realidad. En la era preantirretroviral la tasa de contagio era de un 25%. A partir de 1999 el país cuenta con un programa de prevención de la transmisión madre a hijo (PMTCT) que incluye tratamiento antirretroviral (ART) a la madre y profiláctico neonatal, que ha conseguido disminuir notablemente este riesgo, aunque no lo suficiente.

Con el presente estudio se pretende un mejor conocimiento de los factores de riesgo, socioeconómicos, clínicos y biológicos que influyen en el contagio del VIH de las madres ruandesas infectadas a sus hijos, y así poder mejorar las estrategias para afrontar el problema.

El estudio se desarrolló en el área de influencia del centro de salud de Muhima (Kigali/Ruanda). Tras

estimación del tamaño muestral necesario, se recogieron datos de 700 parejas madre-hijo, durante el periodo entre mayo de 2007 y abril de 2010, mediante cuestionario estructurado y registros clínicos escritos. La variable de resultado principal fue la seropositividad del lactante a las seis semanas y a los seis meses (PCR sobre gota de sangre seca). Se realizó análisis de las pérdidas durante el seguimiento, que fueron solo 21, además de otros cuatro lactantes que eran seronegativos a las seis semanas y fallecieron antes del control de los seis meses. La tasa de transmisión hallada en el estudio fue del 3,8% a los seis meses (del 3,2% a las seis semanas). En el análisis univariado se muestran como factores asociados de riesgo, con significación estadística: estado marital, paridad, hemoglobina, tiempo de tratamiento ARV, CD4, carga viral, no revelación (*disclosure*) a la pareja del estado HIV+ y lactancia mixta. De ellos, en el análisis de regresión logística multivariado, solo se mantienen como significativos: *disclosure* (con independencia del estado marital o económico) y carga viral >1000 copias/ml.

La lactancia mixta es más “peligrosa” que la materna en la transmisión del VIH, aunque en este análisis multivariado no muestra significación estadística como factor de riesgo. Se supone que las madres que revelan su estatus seropositivo contarán con mayores apoyos sociales y familiares para afrontar los tratamientos que les permitirán disminuir su carga viral y por ende el riesgo de trans-

misión. En países donde la lactancia artificial es aceptable, factible, asequible, segura y sostenible para estas madres, está claro que disminuye el riesgo de transmisión.

Los autores reconocen la dificultad para establecer conclusiones generalizables a todo el país por el carácter local y periurbano de su estudio.

---

**N del T:** la investigación de calidad se configura como una herramienta fundamental en cualquier proyecto de cooperación internacional y permite su sostenibilidad y racionalidad.