



Recomendaciones dirigidas a los servicios de urgencias para el diagnóstico precoz de pacientes con sospecha de infección por VIH y su derivación para su estudio y seguimiento.

Con el patrocinio científico del Grupo de Estudio de SIDA (GESIDA) de la SEIMC.

Se recomienda la realización de una **serología de VIH de carácter no urgente** a todos los pacientes con sospecha de:



**INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL**



**SÍNDROME
MONONUCLEÓSICO**



**PROFILAXIS
POST-EXPOSICIÓN (PPE)**



HERPES ZOSTER

A pacientes entre 18 y 65 años sin factores predisponentes conocidos



**PRÁCTICA DEL
CHEMSEX**

**NEUMONÍA ADQUIRIDA
EN LA COMUNIDAD**



Se recomienda el cribado de VIH en estas 6 entidades clínicas por su elevada prevalencia en pacientes VIH positivos y la alta frecuencia con la que son atendidas en urgencias:



**SEROLOGÍA
NO URGENTE**



**CONSENTIMIENTO
NO VERBAL**

1. González del Castillo J, Burillo G, Cabello A, Curran A, Jaloud Saavedra E, Malchair P, et al. Recomendaciones dirigidas a los servicios de urgencias para el diagnóstico precoz de pacientes con sospecha de infección por VIH y su derivación para su estudio y seguimiento. *Emergencias*. 2020;32:416-26. 2. Gargallo-Bernad C, et al. Missed opportunities in the diagnosis of human immunodeficiency virus infection in the Region of Aragon. Late diagnosis importance. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2019;37(2):100-108. doi: 10.1016/j.eimc.2018.03.007.

Gilead Sciences S.L.U. ha colaborado con SEMES, no habiendo participado ni en la selección de los autores ni en la redacción del contenido de este documento.



Algoritmo para el diagnóstico precoz del VIH en los servicios de urgencias

en pacientes con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), síndrome mononucleósico (SM), herpes zoster (HZ), infección de transmisión sexual (ITS), profilaxis post-exposición (PPE) o práctica del chemsex¹

Paciente acude a urgencias

Atención del proceso agudo
Exploración Anamnesis

Sospecha de:
NAC-SM-HZ-CHEMSEX-ITS-PPE

Consentimiento verbal

Serología VIH
No urgente

A todos los pacientes con sospecha
de: ITS, PPE, SM, ChemSex

Pacientes con sospecha de: HZ, NAC
18-65 años sin factores
predisponentes conocidos

Continuación de la atención del proceso agudo

Ingreso

Alta

Proceso al Servicio de Microbiología/Laboratorio

VIH+

VIH-

Comunicación al peticionario, a la Unidad de
Infecciosas/Medicina Interna y a Atención Primaria

Comunicación de los
resultados de
serología al paciente

Contacto desde el
hospital al paciente
para informar y citar
en consulta específica

El paciente es
informado del
resultado en atención
primaria

Seguimiento en unidad
infecciosas/medicina interna

“ La pérdida de oportunidades diagnósticas representa el **punto clave para cambiar el curso de la epidemia** y disminuir la expansión de la misma² ”

