IX Jornada sobre aspectes rellevants de la infecció del VIH. Maneig a l´Atenció Primària i a l´hospital

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

Jaime Vega Costa

Malalties Infeccioses
H. U. Bellvitge

Barcelona, 29 d’octubre de 2026

Situació actual i reptes futurs de la PrEP

Jaime Vega Costa

Unitat de VIH i ITS – H. U. Bellvitge

IX Jornada sobre aspectes rellevants de la infecció pel VIH. Maneig a l'Atenció Primària i a l'hospital

29 d'octubre de 2026 - CAMFiC

Nous diagnòstics de VIH

- Incidència global 40% menor al 2024 que al 2010, i 61% menor que al pic del 1995

- 45% d'incidència global són dones i nenes, 50,8% Àfrica (2024)

- A Europa, menor descens d'indicència. Meitat de casos nous no HSH, meitat diagnòstic tardà (sobretot HSD, PID, migrants)

Estimated global numbers of adults and children living with HIV, acquiring HIV and dying from HIV-related causes in 2025[a]

	People living with HIV	People acquiring HIV	People dying from HIV-related causes
Total	**41.0 million (35.3–47.5 million)**	**1.2 million (0.95–1.7 million)**	**570 000 (430 000–780 000)**
Adults (≥15 years)	**39.7 million (34.1–46.0 million)**	**1.1 million (0.87–1.5 million)**	**510 000 (390 000–700 000)**
Females (≥15 years)	21.0 million (17.8–24.5 million)	500 000 (360 000–690 000)	220 000 (160 000–310 000)
Males (≥15 years)	18.8 million (16.2–21.6 million)	650 000 (500 000–860 000)	290 000 (220 000–390 000)
Children (0–14 years)	**1.3 million (1.0–1.7 million)**	**93 000 (63 000–140 000)**	**61 000 (39 000–90 000)**

[a] 95% uncertainty interval in parentheses.

Source: UNAIDS 2026 epidemiological estimates; AIDSinfo.unaids.org

Table 1. Estimated number of people living with HIV, all ages, globally and for WHO regions, 2010 and 2025

WHO region	Millions (95% UI)	
	2010	2025
African Region	21.9 (18.5–25.8)	26.3 (22.2–30.9)
Region of the Americas	2.7 (2.4–3.1)	4.3 (3.8–4.9)
South-East Asia Region	3.9 (3.2–4.6)	3.6 (3.0–4.3)
European Region	1.6 (1.5–1.8)	3.1 (2.8–3.4)
Eastern Mediterranean Region	0.24 (0.20–0.34)	0.61 (0.50–0.85)
Western Pacific Region	2.0 (1.9–2.2)	3.1 (2.9–3.3)
Global	**32.5 (27.9–37.6)**	**41.0 (35.3–47.5)**

Source: UNAIDS 2026 epidemiological estimates; AIDSinfo.unaids.org.

Table 2. Estimated number of people acquiring HIV, all ages, globally and for WHO regions, 2010 and 2024

WHO region	Number (95% UI)	
	2010	2025
African Region	1.5 million (1.0–2.1 million)	610 000 (430 000–870 000)
Region of the Americas	170 000 (130 000–220 000)	180 000 (140 000–230 000)
South-East Asia Region	170 000 (110 000–260 000)	82 000 (53 000–120 000)
European Region	130 000 (110 000–160 000)	150 000 (120 000–180 000)
Eastern Mediterranean Region	29 000 (23 000–47 000)	66 000 (52 000–110 000)
Western Pacific Region	160 000 (150 000–180 000)	150 000 (130 000–170 000)
Global	**2.1 million (1.6–2.9 million)**	**1.2 million (0.95–1.7 million)**

Source: UNAIDS 2026 epidemiological estimates; AIDSinfo.unaids.org.

Table 6. Progress towards the 95–95–95 targets globally and for WHO regions, 2025

	Percentage (95% UI)		
WHO region	**People who know their HIV status among people living with HIV (first 95)**	**People who know their HIV status who are receiving ART (second 95)**	**People on ART who have suppressed viral loads (third 95)**
African Region	90% (67 to >98%)	92% (68 to >98%)	95% (70 to >98%)
Region of the Americas	88% (68 to >98%)	81% (64 to 95%)	94% (73 to >98%)
South-East Asia Region	87% (64 to >98%)	88% (65 to >98%)	97% (71 to >98%)
European Region	87% (68 to >98%)	77% (61 to 89%)	91% (71 to >98%)
Eastern Mediterranean Region	41% (30 to 60%)	76% (56 to >98%)	79% (58 to >98%)
Western Pacific Region	81% (66 to 90%)	88% (72 to >98%)	97% (79 to >98%)
Global	**88% (67 to >98%)**	**89% (67 to >98%)**	**95% (72 to >98%)**

Source: UNAIDS 2026 epidemiological estimates; AIDSinfo.unaids.org.

Figure 1.11: Demographic and epidemiological characteristics of previous positive diagnoses and new HIV diagnoses by 20 EU/EEA countries, 2024 (n=14745)

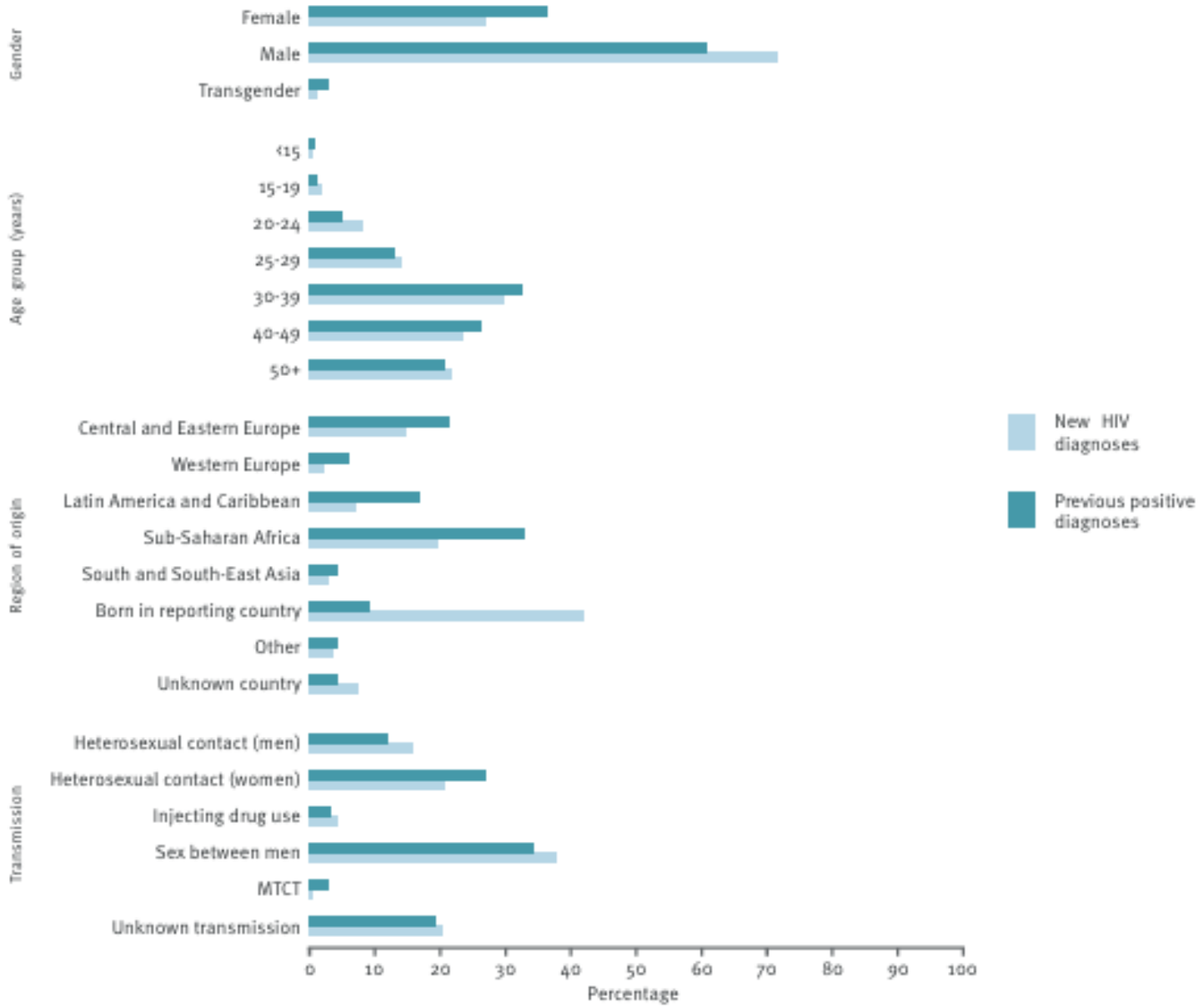


Figure 1.16b: Percentage of HIV diagnoses, by year of diagnosis and transmission mode, EU/EEA, 2015–2024

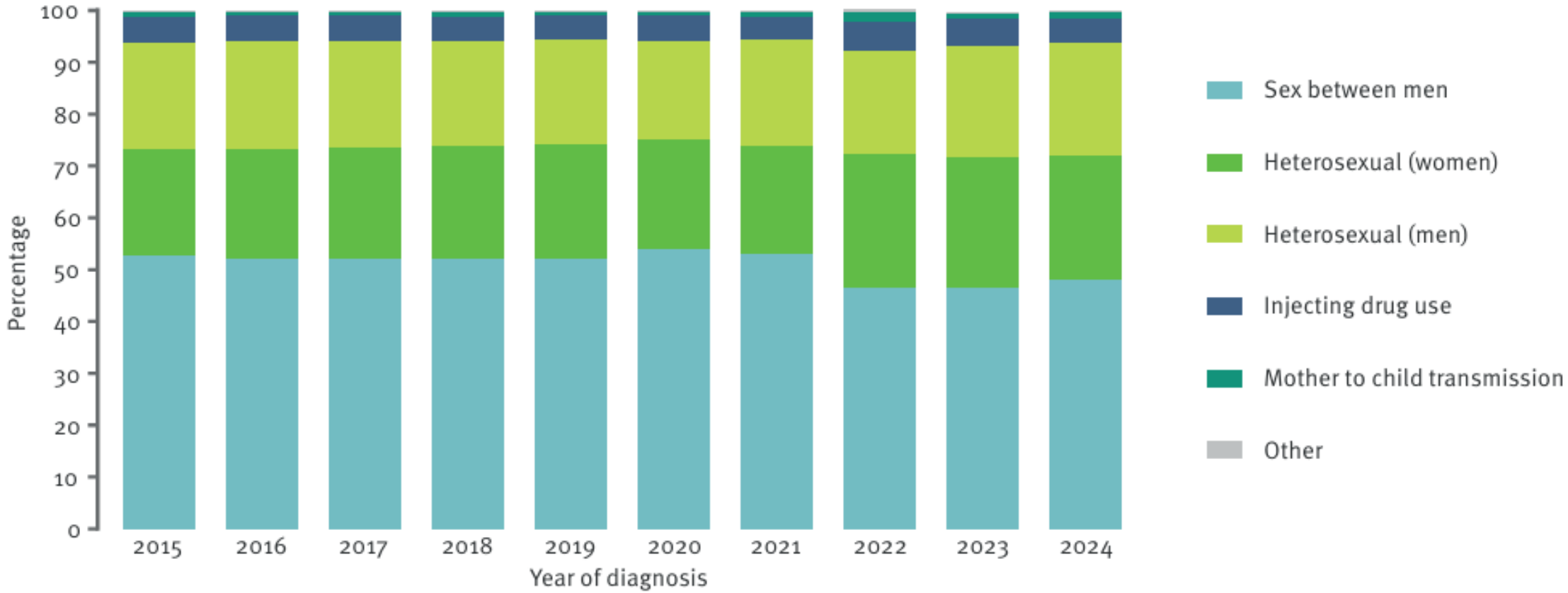


Figure 1.16a: HIV diagnoses, by year of diagnosis and transmission mode, EU/EEA, 2015–2024

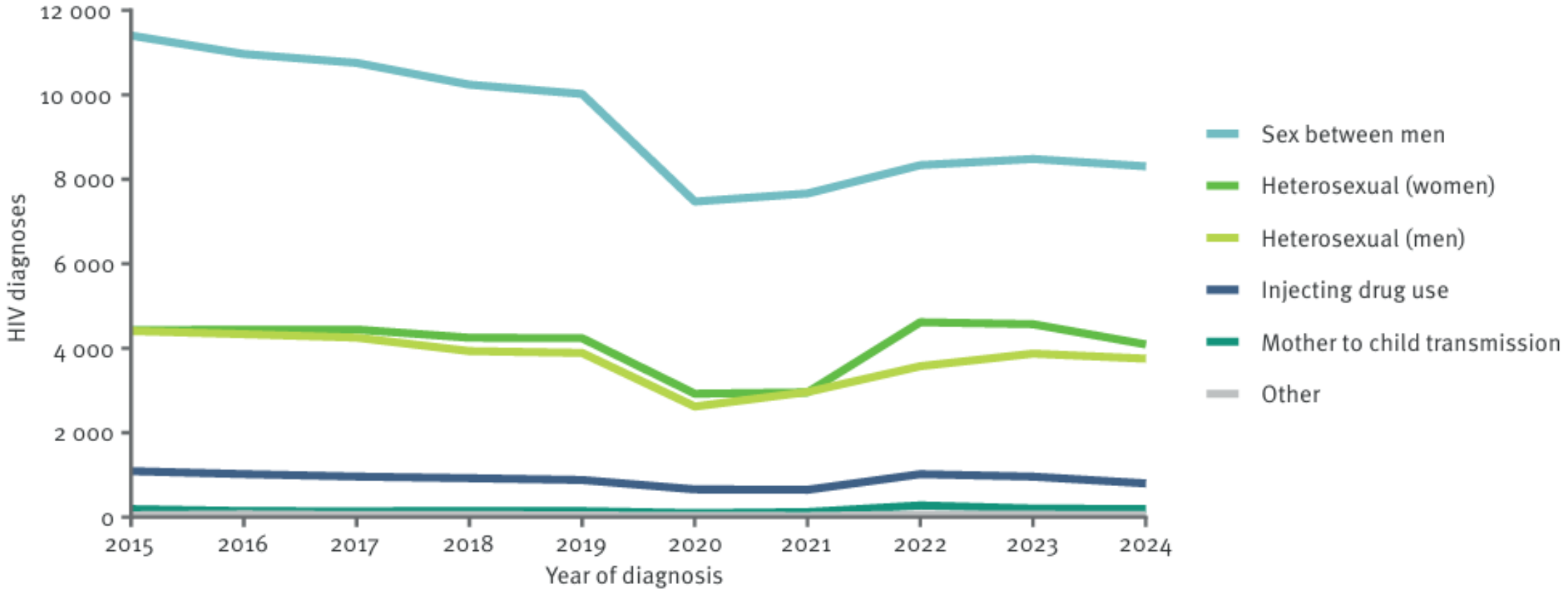


Figure 1.17: HIV diagnoses, by year of diagnosis, transmission mode and migration status, EU/EEA, 2015–2024

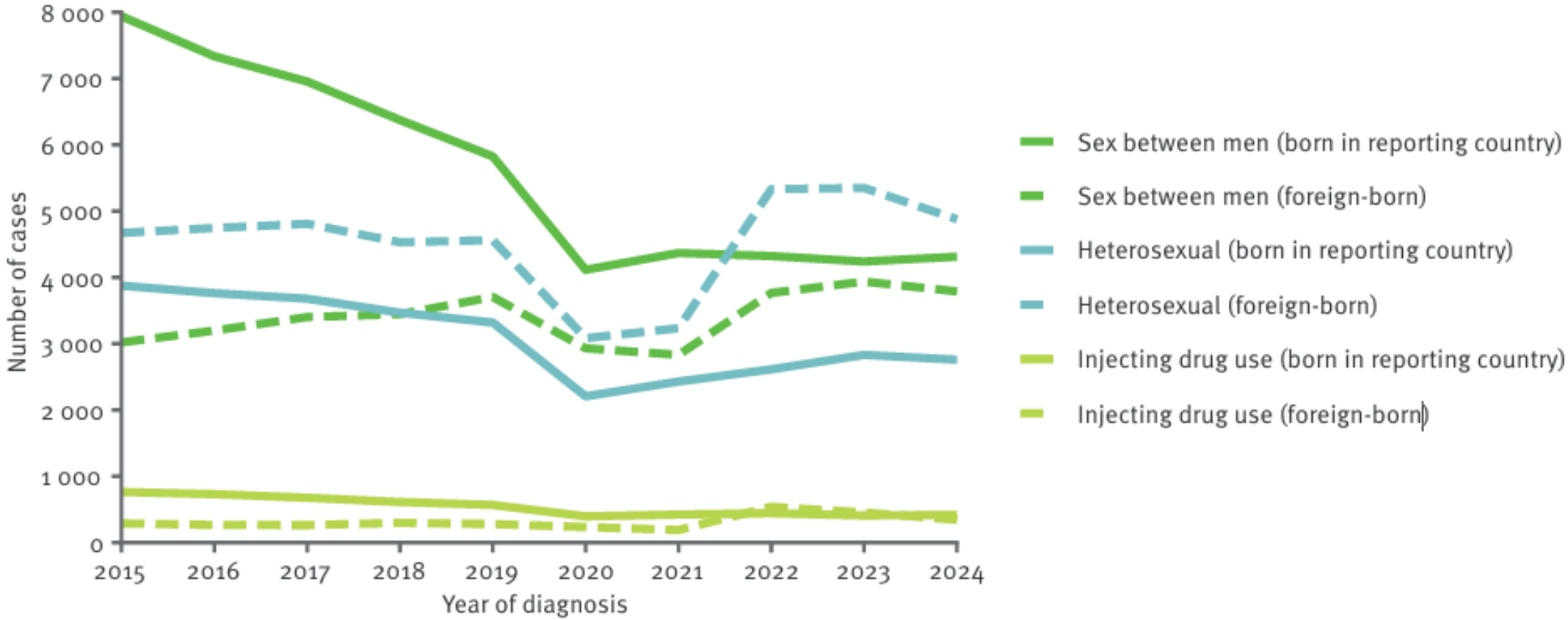
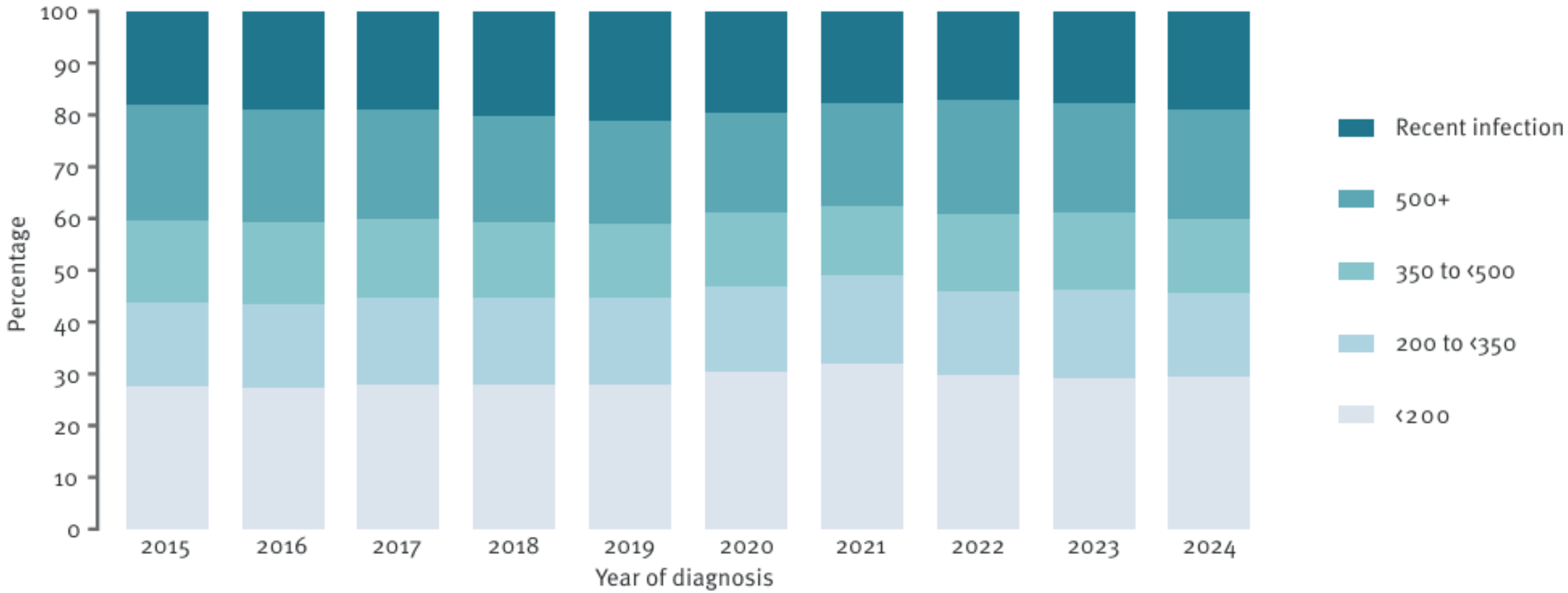
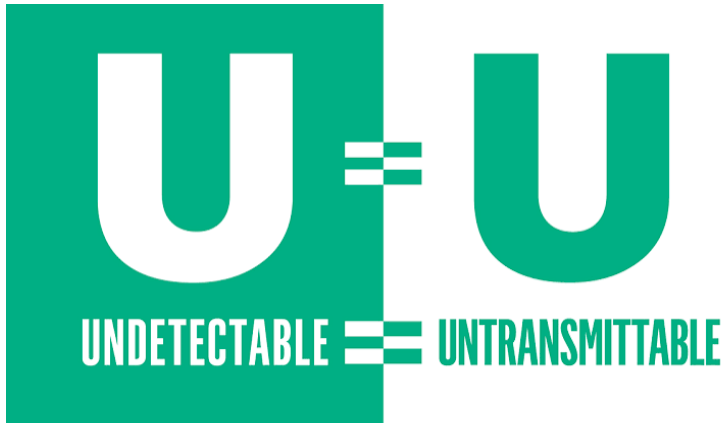


Figure 1.18: Number of HIV diagnoses by acute infection or CD4 cell count at diagnosis, EU/EEA, 2015–2024



Prevenció de la transmissió del VIH

- Treatment as prevention: **indetectable = intransmissible**
- **Preservatius** masculins i femenins
- Ús de lubricant
- **Cribatges** periòdics
- Profilaxi postexposició (**PEP**)
- Profilaxi preexposició (**PrEP**)
- Reducció de riscos: programes d'intercanvi de material d'injecció



Profilaxi preexposició (PrEP)

Yes:

- Prescripció de **fàrmacs antiretrovirals** a persones **sense VIH** en risc d'adquirir-lo per evitar la replicació i establiment del VIH en cas d'exposició

But:

- **Programa integral** d'atenció a salut sexual (prevenció i abordatge d'ITS, vacunes, drogues en àmbit sexual, salut mental, salut reproductiva, condicionants socials de la salut)

Modalitats de PrEP

- Oral: tenofovir/emtricitabina (TDF/FTC, TAF/FTC)
- Anell vaginal: dapivirina
- Intramuscular: cabotegravir c2m
- Subcutània: lenacapavir c6m



Al nostre medi

- Catalunya (10.600) lidera el volum de l'estat (34.000), però el sistema centrat en hospitals comporta **llistes d'espera** alarmants i **accessibilitat** heterogènia
- >95% HSH, 74% nascuts a Espanya, 36% amb estudis superiors (embut d'accés)
- **Infrarepresentació** de persones trans i no binàries, dones cis, TS, PID, persones migrants o amb barreres idiomàtiques o administratives
- La norma: **TDF/FTC oral** (pauta diària o a demanda)
- Novetat: **cabotegravir IM** cada 2 mesos en casos excepcionals



Qui en té indicació?



- Indicació oficial versus persones en risc
- **Risc actual**
- **Risc potencial**
- **Risc percebut** (autopercepció excessiva o insuficient, educació sanitària)
- Impacte sobre **vivència de la sexualitat** pel risc de VIH (milloraria substancialment la qualitat de vida amb una eina alternativa al preservatiu)

Actualització GeSIDA 2026

HSH y personas transgénero y que presenten al menos dos de los siguientes criterios:
- *Más de 10 parejas sexuales diferentes en el último año.*
- *Práctica de sexo anal sin preservativo en el último año.*
- *Uso de drogas relacionado con el mantenimiento de relaciones sexuales (chemsex) sin preservativo en el último año.*
- *Administración de profilaxis post-exposición (PPE) en varias ocasiones en el último año.*
- *Al menos una ITS bacteriana en el último año.*

Trabajadores sexuales y que refieran un uso no habitual del preservativo.
Personas heterosexuales cis, que refieran un uso no habitual del preservativo y que presenten al menos dos de los mismos criterios que en HSH y personas transgénero.
Usuarios de drogas inyectadas con prácticas de inyección no seguras.

La PrEP debe ofrecerse **con independencia de la edad, la identidad de género o la orientación sexual** a todas las personas sexualmente activas **que puedan beneficiarse de una reducción** de la probabilidad de adquisición del VIH, incluyendo aquellas que, aun no cumpliendo criterios en el momento de la evaluación, anticipan cambios en sus prácticas sexuales.
Igualmente debería contemplarse en parejas serodiferentes si la persona que vive con VIH no tiene la CV indetectable.

Fonaments d'un programa de PrEP

- **Infermeria**
- Revaloració periòdica d'**indicació, adherència i adeqüació**
- **Cribatges** periòdics, diagnòstic i tractament d'**ITS**, manieg de contactes
- **Vacunació** contra VHA, VHB, MPOX, VPH
- Monitorització de **toxicitat**
- **Abordatge global de salut sexual** (chemsex, violència sexual, mètodes anticonceptius, minories sexuals i diversitat de gènere...)

Reptes i aspectes a millorar

- Accés a PrEP fora de l'hospital (paper central d'Atenció Primària, dispensació a farmàcies comunitàries)
- Barreres d'accés a col·lectius infrarepresentats
- Coordinació amb ASSIR i salut reproductiva
- Implementació de PrEP intramuscular

Resum

- Incidència de VIH en descens (TAR, PrEP)
- Generalment TDF/FTC oral a diari o a demanda
- Començant ús excepcional de CAB IM cada 2 mesos
- Indicació més àmplia, accés desigual entre grups, llistes d'espera
- Importància de disposar de PrEP fora dels hospitals
- Mentrestant, considerar/oferir/informar sobre PrEP a **qualsevol** persona amb risc

Bibliografia

- https://**www.who.int**/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics
- https://**www.hiv.gov**/es/informacion-basica/descripcion-general/datos-y-tendecias/estadisticas-mundiales
- https://**www.ecdc.europa.eu**/en/news-events/europes-hidden-hiv-crisis-half-all-people-living-hiv-europe-are-diagnosed-late
- Moreno-García S, González-Recio P, Donat M, Iniesta C, Folch C, Alonso-Colón M, et al. Inequities in HIV prevention among trans and/or non-binary people: a cross-sectional survey analysis of PrEP and PEP awareness and use in Spain. Int J Equity Health. 2025 Jul 7;24(1):197.
- Grupo de Expertos de **GeSIDA** y de la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad. Recomendaciones sobre la profilaxis pre-exposición para la prevención de la infección por VIH en España. Madrid: GeSIDA/SEIMC; 2023. Disponible en: https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2023/03/Guia-profilaxis.pdf
- Grupo de Expertos de **GeSIDA** y de la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad. Recomendaciones sobre la profilaxis pre-exposición para la prevención de la infección por VIH en España (Actualización Octubre 2026). Madrid: GeSIDA/SEIMC; 2026.

Moltes gràcies

jvega@bellvitgehospital.cat

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària