

Guía Clínica Profilaxis Post-Exposición (PEP) del HIV

Objeto: Establecer las actuaciones a seguir ante pacientes que acuden a Urgencias post-exposición del HIV.

Alcance: Pacientes que acuden a los Servicios de Urgencias de HM Hospitales por exposición del HIV.

1. DEFINICIONES IMPORTANTES

- a. **Exposición accidental:** contacto no deseado ni esperado que se produce con un fluido potencialmente infectante por vía parenteral a través de una lesión percutánea, por piel no intacta o por membranas mucosas como las de boca, ojos, vagina o recto.
- b. **Exposición ocupacional:** aquella que ocurre con ocasión o a consecuencia de la realización de un trabajo y puede suponer un riesgo de infección para el trabajador.
- c. **Exposición no ocupacional:** Es el contacto con sangre o fluidos potencialmente infecciosos fuera del ámbito laboral, como por ejemplo la exposición sexual sin protección o con fallo de la misma, la exposición parenteral en usuarios de drogas intravenosas con material contaminado, la exposición mucosa, pinchazos accidentales o mordeduras. Incluye la agresión sexual.
- d. **Fluidos potencialmente infecciosos:** Se consideran potencialmente infecciosos fluidos tales como sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos cefalorraquídeo, pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico y sinovial. También se consideran potencialmente infecciosos los tejidos, órganos, cultivos celulares y los concentrados de virus de laboratorio. **No se consideran infecciosos el sudor, el esputo, la orina, las heces, el vómito, las secreciones nasales, la saliva ni las lágrimas, a menos que tengan sangre visible.**

2. GRUPOS DE RIESGO

Dos grupos de situaciones en función del modo de contacto:

- **OCUPACIONAL.** Estos casos deben ser atendidos por la mutua laboral del trabajador o por los servicios de prevención de riesgos laborales, por lo que NO SON OBJETO DE ESTE PROTOCOLO.
- **NO OCUPACIONAL.** En este grupo de casos deben distinguirse dos subgrupos diferenciados:
 - Personas que manifiestan haber sufrido una agresión sexual. **EN ESTOS CASOS, AL MARGEN DE LA POSIBLE PEP-VIH SE TENDRÁ EN CUENTA LO ESTABLECIDO EN EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN URGENCIAS ANTE AGRESIONES SEXUALES.**
 - **Resto de personas.**

3. PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

1. Prestación de carácter privado. **INFORMAR AL PACIENTE** previamente.
2. Registro en Admisión de Urgencias.
3. Depósito o pago en Caja (el paciente o su acompañante).
4. Valoración médica (anamnesis y, eventualmente, exploración).
5. Explicación de los pasos siguientes.
6. Consentimiento informado de toma de muestras.
7. Extracción de muestra para serología. Enviar con volante privado a Laboratorio (preferente). **ESTE PASO NO DEBE REALIZARSE EN CASO DE AGRESIÓN SEXUAL, QUE TIENE UN PROTOCOLO ESPECÍFICO.**
8. ENTREGA DE MEDICAMENTOS (2 COMPRIMIDOS DE TRUVADA + 4 COMPRIMIDOS DE ISENTRESS)
9. CITAR EN CONSULTA DE MEDICINA INTERNA EN 48 HORAS.