

3.4 PRESENTACION CLINICA DE LA INFECCIÓN VIH Y EL SIDA.

Al principio se pensaba que la infección VIH sólo conducía a SIDA. Más tarde se advirtió que puede provocar otros cuadros de diversa gravedad, pero que en general terminan en SIDA.

En los pacientes con SIDA en ocasiones se producen carcinomas secundarios como el sarcoma de Kaposi y el linfoma no Hodgkin. Estas neoplasias suelen ser agresivas y no responden a la quimioterapia estándar. En su descripción original, el sarcoma de Kaposi era un tumor benigno del anciano, sin efectos adversos para el organismo. No obstante, el que se observa en los enfermos con SIDA de África es de crecimiento rápido y casi siempre fatal. En muchas regiones del mundo, los individuos con CRS (complejo relacionado con el SIDA) o SIDA sólo presentan diarrea seria. La existencia de infecciones oportunistas o carcinomas secundarios sólo se confirma mediante investigaciones clínicas y de laboratorio.

Sistema de clasificación para la infección por VIH en adolescentes y adultos (1993), según el CDC

Categoría A: se define como una o más de las siguientes condiciones, en un adolescente o adulto con infección por VIH documentada, con la condición de que las entidades listadas en la categorías B y C no se hayan presentado:

- Infección por VIH asintomática
- Infección aguda (primaria) con enfermedad acompañante
- Linfadenopatía persistente generalizada

Categoría B: se define como la presencia de condiciones sintomáticas, en un adolescente o adulto, que no se encuentren incluidas en las condiciones listadas en la categoría C y que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:

- Las condiciones son atribuibles a la infección por VIH o indican un defecto en la inmunidad mediada por células
- Las condiciones que se presentan son consideradas por los médicos como una complicación de la infección por VIH en cuanto a su curso clínico o su necesidad de tratamiento. Algunos ejemplos incluyen:
 - Angiomatosis bacilar.
 - Candidiasis orofaríngea.
 - Candidiasis vulvovaginal persistente, frecuente o que responde pobremente a la terapia.
 - Displasia cervical (moderada o severa)/carcinoma cervical in situ.
 - Síntomas constitucionales, como fiebre ($>38,5^{\circ}\text{C}$) o diarrea de >1 mes de duración.
 - Leucoplasia vellosa oral Herpes zoster, que se haya presentado al menos en 2 ocasiones o con compromiso de >1 dermatoma.
 - Púrpura trombocitopénica idiopática
 - Listeriosis Enfermedad pélvica inflamatoria, particularmente si se complica con absceso tubo-ovárico
 - Neuropatía periférica

- Categoría C: incluye las condiciones que cumplen con los criterios para la definición de SIDA
 - Candidiasis de bronquio, traquea o pulmones.
 - Candidiasis esofágica.
 - Cáncer cervical invasivo.
 - Coccidioidomicosis diseminada o extrapulmonar.
 - Criptococosis extrapulmonar.
 - Criptosporidiosis crónica intestinal (>1 mes de duración).
 - Enfermedad por Citomegalovirus (diferente de la de hígado, bazo o ganglios linfáticos).
 - Retinitis por Citomegalovirus (con pérdida de la visión).
 - Encefalopatía asociada a VIH.

- Herpes simplex: úlcera(s) crónica (>1 mes de duración), bronquitis, neumonía o esofagitis. Histoplasmosis diseminada o extrapulmonar.
- Isosporiasis crónica intestinal (>1 mes de duración).
- Sarcoma de Kaposi.
- Linfoma de Burkitt Linfoma primario cerebral.
- Infección por complejo Mycobacterium avium o M. Kansasii diseminada o extrapulmonar.
- Infección por Mycobacterium tuberculosis pulmonar o extrapulmonar
- Infección por otras especies de Mycobacterium diseminada o extrapulmonar.
- Neumonía por Pneumocystis jiroveci (antes, carinii).
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- Septicemia recurrente por Salmonella.
- Toxoplasmosis cerebral.
- Síndrome de desgaste asociado al VIH (pérdida de peso involuntaria >10% asociada con diarrea crónica o con debilidad crónica y fiebre documentada >1 mes de duración)

ACTIVIDAD 8

Intente obtener la siguiente información acerca de la infección VIH y el SIDA en su país:

- Prevalencia de la infección VIH y número de casos de SIDA
- Evolución clínica más frecuente de la infección VIH y su progresión a SIDA
- Lapso promedio transcurrido entre la infección inicial y las manifestaciones de SIDA
- Principales infecciones oportunistas en los pacientes con SIDA, aparte de la neumonía por p. Carinii. ¿Estas infecciones oportunistas se encuentran en todas las regiones del país o existen variaciones regionales?
- Incidencia del sarcoma de Kaposi hace 25 años y ahora . Compare las cifras y relaciónelas con la prevalencia actual de SIDA en la población.

Para obtener estos datos podría ser necesario consultar al Ministerio de Salud Pública, un laboratorio importante o un asesor especializado en SIDA.

Esta información brindará al estudiante un panorama aproximado de la situación en su país. Es fundamental obtenerla para comprender la magnitud del problema antes de implementar o perfeccionar un sistema de tamizaje de la sangre donada.