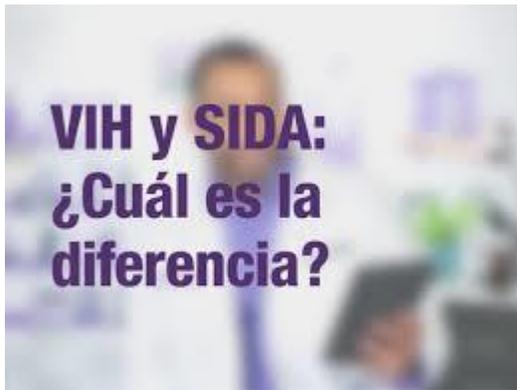


Centro Provincial de Información Ciencias Médicas Ciego de Ávila

VIH y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)



¿Qué es el VIH y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

VIH significa virus de inmunodeficiencia humana. Daña su sistema inmunitario al destruir un tipo de glóbulo blanco que ayuda a su cuerpo a combatir las infecciones. Esto lo pone en riesgo de sufrir infecciones graves y ciertos tipos de cáncer.

¿Qué es el sida?

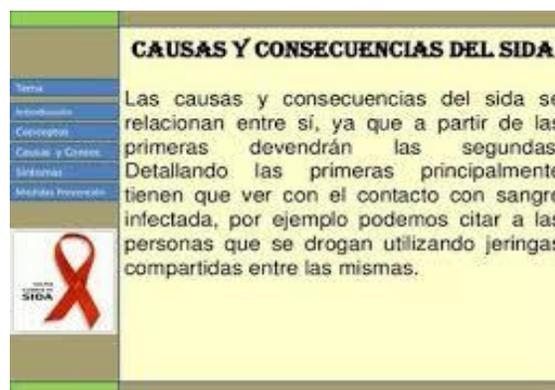
Sida significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección por VIH. Ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo está muy dañado por el virus. No todas las personas con VIH desarrollan sida.

¿Cómo se transmite el VIH?

El VIH se puede propagar de diferentes formas:

- A través de relaciones sexuales sin protección con una persona con VIH. Ésta es la forma más común de transmisión
- Compartiendo agujas para el consumo de drogas

- A través del contacto con la sangre de una persona con VIH
- De madre a bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia



Causas

El VIH es producto de un virus. Puede transmitirse a través del contacto sexual, la inyección de drogas ilícitas o el uso compartido de agujas, el contacto con sangre infectada, o bien de la madre al niño durante el embarazo, el trabajo de parto o la lactancia.

El VIH destruye los linfocitos T CD4, glóbulos blancos que desempeñan una función importante en ayudar a que el cuerpo combata enfermedades. Cuantos menos linfocitos T CD4 tengas, más débil será tu sistema inmunitario.

¿Cuándo el VIH se convierte en sida?

Puedes tener una infección por VIH, con pocos o ningún síntoma, durante años antes de que se convierta en SIDA. El SIDA se diagnostica cuando el recuento de linfocitos T CD4 se reduce por debajo de 200 o cuando se tiene una complicación definitoria del SIDA, como una infección grave o un cáncer.

¿Quiénes tienen riesgo de contraer la infección por el VIH?

Cualquier persona puede contraer el VIH, pero ciertos grupos tienen un mayor riesgo:

- Personas que tienen otra enfermedad de transmisión sexual (ETS). Tener una ETS puede aumentar su riesgo de contraer o transmitir el VIH
- Personas que se inyectan drogas con agujas compartidas
- Hombres homosexuales y bisexuales, especialmente aquellos que son afroamericanos, hispanos o latinos
- Personas que tienen conductas sexuales de riesgo, como no usar condones

¿Cuáles son los síntomas del VIH y sida?

Los primeros signos de infección por VIH pueden ser síntomas similares a los de la gripe:

- Fiebre
- Escalofríos
- Sarpullido
- Sudores nocturnos
- Dolores musculares
- Dolor de garganta
- Fatiga
- Ganglios linfáticos inflamados
- Úlceras en la boca

Estos síntomas pueden aparecer y desaparecer en un plazo de dos a cuatro semanas. Esta etapa se llama infección aguda por VIH.

Si la infección no se trata, se convierte en una infección crónica por el VIH. A menudo, no hay síntomas durante esta etapa. Si no se trata, eventualmente el virus debilitará el sistema inmunitario de su cuerpo. Entonces la infección avanzará a sida. Ésta es la última etapa de la infección por VIH. Con el sida, su



sistema inmunitario está gravemente dañado. Puede contraer infecciones cada vez más graves, conocidas como infecciones oportunistas.

Es posible que algunas personas no se sientan enfermas durante las primeras etapas de la infección por el VIH. Entonces, la única forma de saber con certeza si tiene el VIH es hacerse la prueba.

¿Cómo sé si tengo VIH?

Un análisis de sangre puede indicar si tiene una infección por VIH. El profesional de la salud puede realizar la prueba.

¿Cuáles son los tratamientos para el VIH y sida?

Si bien no existe cura para la infección por VIH, se puede tratar con medicamentos, lo que se conoce como terapia antirretroviral. Esta puede volver la infección por VIH en una enfermedad crónica manejable. También reduce el riesgo de transmitir el virus a otras personas.

La mayoría de las personas con VIH viven una vida larga y saludable si reciben y continúan con la terapia antirretroviral. También es importante que se cuide. Contar con el apoyo que necesita, llevar un estilo de vida saludable y recibir atención médica regular puede ayudarle a disfrutar de una mejor calidad de vida.

Tratamiento

¡NO EXISTE CURA PARA EL SIDA!

- El tratamiento solo retrasa su progresión y puede mejorar la calidad de vida



Evolución al sida

El acceso a mejores tratamientos antivirales ha reducido ampliamente la cantidad de muertes por SIDA en todo el mundo, incluso en países de bajos recursos. Gracias a estos tratamientos que salvan vidas, la mayoría de las personas con VIH no

desarrollan SIDA en la actualidad. Sin tratamiento, generalmente, el VIH se convierte en SIDA en unos 8 a 10 años.

Cuando aparece el SIDA, existe un daño grave en el sistema inmunitario. Será más probable que se presenten enfermedades que normalmente no se manifiestan en personas con un sistema inmunitario sano. Estas enfermedades se conocen como "infecciones oportunistas" o "cánceres oportunistas".

Los siguientes pueden ser los signos y síntomas de algunas de estas infecciones:

- Sudores
- Escalofríos
- Fiebre recurrente
- Diarrea crónica
- Ganglios linfáticos inflamados
- Manchas blancas persistentes o lesiones inusuales en la lengua o la boca
- Fatiga persistente, sin causa aparente
- Debilidad
- Pérdida de peso

- Erupciones cutáneas o bultos



¿Se puede prevenir el VIH y sida?

Puede reducir el riesgo de transmitir el VIH al:

- Hacerse la prueba del VIH
- Practicar conductas sexuales menos riesgosas. Esto incluye limitar la cantidad de parejas sexuales que tiene y usar condones de látex cada vez que tiene relaciones sexuales. Si usted o su pareja es alérgica al látex, puede usar condones de poliuretano
- Hacerse la prueba y recibir tratamiento para

enfermedades de transmisión sexual

- No inyectarse drogas

Hablar con su profesional de la salud sobre medicamentos para prevenir el VIH:

- PrEP (profilaxis previa a la exposición) es para personas que aún no tienen el VIH pero que tienen un riesgo muy alto de contraerlo. PrEP es un medicamento diario que puede reducir este riesgo.
- PEP (profilaxis posterior a la exposición) es para personas que posiblemente han estado expuestas al VIH. Es solo para situaciones de emergencia. La PEP debe iniciarse dentro de las 72 horas posteriores a una posible exposición al VIH

Cuándo consultar al médico

Si crees que puedes haberte contagiado el VIH o que tienes riesgo de contraerlo, consulta a un

profesional de atención médica lo antes posible.



Factores de riesgo

Cualquier persona de cualquier edad, raza, sexo u orientación sexual puede estar infectada con el VIH o Sida. Sin embargo, el riesgo de contraer el VIH o SIDA es mayor en las siguientes circunstancias:

Tienes relaciones sexuales sin protección. Usa un preservativo de látex o poliuretano nuevo cada vez que tengas relaciones sexuales. El sexo anal supone un riesgo más alto que el sexo vaginal. El riesgo de contraer VIH aumenta si tienes varias parejas sexuales.

Tienes una infección de transmisión sexual. Muchas infecciones de transmisión sexual producen llagas

abiertas en los genitales. Estas llagas actúan como entradas del VIH al cuerpo.

Te inyectas drogas ilícitas. Las personas que se inyectan drogas ilícitas suelen compartir agujas y jeringas. Esto los expone al contacto con gotas de sangre de otras personas.

Complicaciones

La infección por VIH debilita el sistema inmunitario, lo que hace que sea mucho más probable que se desarrollen muchas infecciones y ciertos tipos de cáncer.

Infecciones frecuentes del VIH/sida

Neumonía por Pneumocystis carinii. Esta infección fúngica puede causar una enfermedad grave. Aunque ha disminuido significativamente con los tratamientos actuales para el VIH o SIDA, la neumonía por Pneumocystis carinii sigue siendo la causa más común de neumonía en las personas infectadas con el VIH.

Candidiasis. La candidiasis es una infección común relacionada con el VIH. Causa inflamación y una gruesa capa blanca en la boca, la lengua, el esófago o la vagina.

Tuberculosis. La tuberculosis es una infección oportunista asociada al VIH. Es una de las principales causas de muerte a nivel mundial en las personas que tienen SIDA. En los Estados Unidos es menos frecuente gracias al uso extendido de medicamentos para el VIH.

Citomegalovirus. Este virus del herpes común se transmite en los líquidos del cuerpo, como la saliva, la sangre, la orina, el semen y la leche materna. Un sistema inmunitario sano desactiva el virus, pero permanece latente en el cuerpo. Si el sistema inmunitario se debilita, el virus reaparece y causa daños en los ojos, el tubo digestivo, los pulmones u otros órganos.

Meningitis criptocócica. La meningitis es una inflamación de las membranas y del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal

(meninges). La meningitis criptocócica es una infección común del sistema nervioso central asociada al VIH y provocada por un hongo que se encuentra en la tierra.

Toxoplasmosis. Esta infección potencialmente mortal se provoca por el *Toxoplasma gondii*, un parásito que transmiten principalmente los gatos. Los gatos infectados pasan los parásitos en sus heces, que luego pueden propagarse a otros animales y a los humanos. La toxoplasmosis puede causar enfermedades cardíacas, y se producen convulsiones cuando se extiende al cerebro.

Tipos de cáncer frecuentes en las personas con VIH/sida

Linfoma. Este cáncer comienza en los glóbulos blancos. El signo más frecuente y que aparece primero es la hinchazón indolora de los ganglios linfáticos del cuello, de las axilas y de la ingle.

Sarcoma de Kaposi. El Sarcoma de Kaposi, un tumor de las paredes

de los vasos sanguíneos, se suele presentar como lesiones rosadas, rojas o púrpuras en la piel y en la boca. En el caso de las personas que tienen la piel más oscura, las lesiones pueden tener un aspecto marrón oscuro o negro. El Sarcoma de Kaposi también puede afectar los órganos internos, que incluyen el tubo digestivo y los pulmones.

Cánceres relacionados con el virus del papiloma humano. Estos son cánceres originados como consecuencia de una infección por el virus del papiloma humano. Incluyen el cáncer anal, bucal y del cuello del útero.

Otras complicaciones

Síndrome consuntivo. El VIH o SIDA sin tratar puede provocar una pérdida de peso significativa, a menudo acompañada de diarrea, debilidad crónica y fiebre.

Complicaciones neurológicas. El VIH puede provocar síntomas neurológicos, como desorientación, mala memoria, depresión, ansiedad y

dificultad para caminar. Los trastornos neurocognitivos asociados al VIH pueden variar desde síntomas leves, como cambios de comportamiento y funcionamiento mental reducido, hasta demencia grave que causa debilidad e incapacidad para funcionar.

Enfermedad renal. La nefropatía asociada al VIH consiste en la inflamación de los pequeños filtros de los riñones que eliminan el exceso de líquidos y de desechos de la sangre, y los transportan a la orina. Afecta más a menudo a personas de raza negra o hispanas.

Enfermedad hepática. La enfermedad hepática también es una complicación importante, especialmente en las personas que también tienen hepatitis B o hepatitis C.

Prevención

No existe una vacuna para prevenir la infección por el VIH ni una cura para el VIH o SIDA. Pero puedes

protegerte a ti mismo y a los demás de la infección.

Para ayudar a prevenir la propagación del VIH:

Ten en cuenta la profilaxis previa a la exposición. Las combinaciones de los fármacos por vía oral emtricitabina con tenofovir disoproxil fumarato (Truvada) y emtricitabina con tenofovir alafenamida fumarato (Descovy) pueden reducir el riesgo de infección por VIH, de transmisión sexual, en personas de riesgo muy alto.

La profilaxis previa a la exposición puede reducir el riesgo de contraer el VIH a través de las relaciones sexuales en más del 99 % y a través del uso de drogas ilícitas inyectables en más del 74 %, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

La Administración de Alimentos y Medicamentos recientemente aprobó cabotegravir (Apretude), la primera profilaxis previa a la exposición inyectable para reducir el riesgo de

infección por VIH, de transmisión sexual, en personas de riesgo muy alto. La inyección es administrada por un profesional de atención médica. Después de las dos primeras inyecciones mensuales, cabotegravir se administra cada dos meses. La inyección es una opción en lugar de una pastilla diaria de profilaxis previa a la exposición.

Tu médico te recetará estos medicamentos para la prevención del VIH solo si no tienes ya la infección por VIH. Necesitarás una prueba de VIH antes de comenzar a recibir profilaxis previa a la exposición. La prueba debe realizarse cada tres meses en el caso de las pastillas o antes de cada inyección durante el tiempo que tomes profilaxis previa a la exposición. Tu profesional de atención médica también examinará tu función renal antes de recetarte Truvada y continuará haciéndolo cada 6 a 12 meses. También pueden ser necesarios otros controles periódicos.

Debes tomar la pastilla todos los días o seguir de cerca el programa de

inyecciones para cabotegravir. No previenen otras infecciones de transmisión sexual, por lo que igualmente deberás tener relaciones sexuales de manera segura. Si tienes hepatitis B, debe evaluarte un especialista en enfermedades infecciosas o hepáticas antes de comenzar la terapia.

Usa el tratamiento como prevención. Si tienes VIH, tomar los medicamentos para el VIH puede evitar que tu pareja se infecte con el virus. Si te aseguras de que tu carga viral se mantenga indetectable (un análisis de sangre no muestra ningún virus) no transmitirás el virus a nadie más a través de relaciones sexuales.

El uso del tratamiento como prevención significa tomar los medicamentos exactamente como se han prescrito y hacerte controles regulares.

Usa profilaxis posexposición si has estado expuesto al VIH. Si crees que has estado expuesto a través del sexo, las agujas o en el lugar de trabajo, ponte en contacto con tu

proveedor de atención médica o dirígete al departamento de emergencia. Usar profilaxis posexposición tan pronto como sea posible en las primeras 72 horas puede reducir enormemente el riesgo de infectarse con el VIH. Necesitarás tomar el medicamento durante 28 días.

Usa un preservativo nuevo cada vez que tengas relaciones sexuales. Usa un preservativo nuevo cada vez que tengas sexo anal o vaginal. Las mujeres pueden usar un preservativo femenino. Si utilizas un lubricante, asegúrate de que sea a base de agua. Los lubricantes a base de aceite pueden deteriorar los preservativos y hacer que se rompan. Durante el sexo oral, corta un preservativo sin lubricar por el extremo y el lateral para abrirlo en forma de rectángulo o usa una barrera bucal, una pieza de látex de grado médico.

Informa a tus parejas sexuales si tienes VIH. Es importante que les digas a todas tus parejas sexuales actuales y pasadas que estás

infectado con el VIH. Deberán realizarse la prueba.

Usa una aguja limpia. Si usas una aguja para inyectarte drogas ilícitas, asegúrate de que sea estéril y no la compartas. Aprovecha los programas de intercambio de agujas en tu comunidad. Ten en cuenta la posibilidad de solicitar ayuda para tu consumo de drogas ilícitas.

Si estás embarazada, solicita atención médica de inmediato. Si eres una persona infectada por el VIH, puedes transmitir la infección a tu bebé. Pero si recibes tratamiento durante el embarazo, puedes reducir significativamente el riesgo de tu bebé.

Considera la circuncisión masculina. Existe evidencia de que la circuncisión masculina puede ayudar a reducir el riesgo de contraer la infección por VIH.

Bibliografía

1. Besse Díaz, R., Romero García, L. I., Cobo Montero, E., Minier Pouyou, L., & Suárez, E. E. Enfoque clínico y epidemiológico de pacientes con VIH/sida atendidos en un servicio de urgencias y emergencias. *Medisan*, 2018, 22(7): 497-507. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6731151.pdf>
2. Granada, A. M., Vanegas, C., Silva, C., & Vergara, E. P. Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con VIH SIDA en un hospital de tercer nivel. *Acta Médica Colombiana*, 2018, 43(1): 31-36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000100031
3. Gutiérrez, M. R. B. Atención a mujeres con VIH/sida. *Rev Cub de Med Gen Integ*, 2020, 36(1): 1-14. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTI_CULO=94705
4. González, F. J. V., Cedeño, N. V., Herrera, L. D. M., & Erazo, L. E. Infecciones oportunistas en personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS) adultas. *Dominio de las ciencias*, 2020 6(1): 266-291. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=754264>