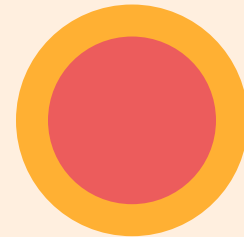
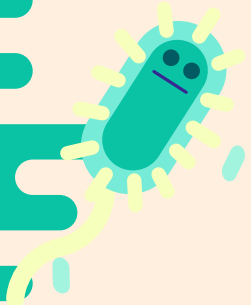


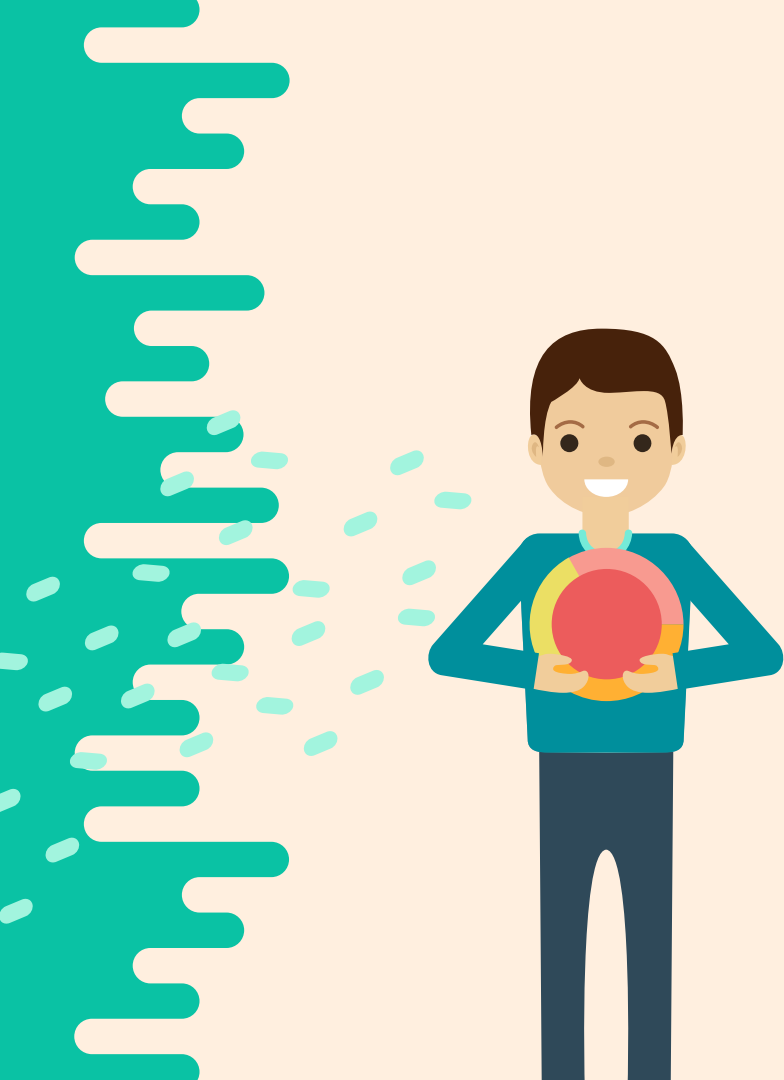
VIH

Frida Citlali Hernández Pérez



Definición

La historia natural de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) consiste en una primoinfección, asintomática o desapercibida en más de la mitad de los casos, seguida de un período de latencia clínica de varios años en el que el virus sigue replicándose de forma activa en diversos compartimentos y en sangre periférica. En el siguiente período, la mayoría de los pacientes desarrolla infecciones oportunistas o neoplasias como consecuencia de una profunda inmunodepresión. A esta fase o período final se le denomina síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

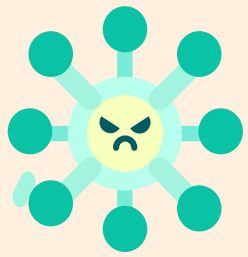


Agente etiologico

- Los HIV pertenecen a la familia Retroviridae, subfamilia Lentivirinae.
- Una de las principales características del HIV-1 es su importante variabilidad genética.
- HIV-1 se clasifica en cuatro grupos distintos: M, N, O y P (un único aislado descrito).
- El grupo M se subdivide en once subtipos no recombinantes (A1, A2, B, C, D, F1, F2, G, H, J y K) y 48 formas recombinantes entre los diferentes subtipos.

Transmisión

- Materno fetal y perinatal, incluida la leche materna.
- Transfusiones de sangre o derivados hemáticos contaminados.
- Trasplantes de órganos y tejidos de pacientes infectados.
- Relaciones sexuales.
- Contacto directo con sangre.



Cuadro clínico

01

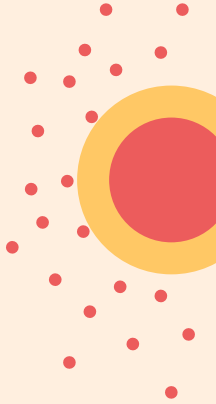
Primoinfección.

02

Fase crónica asintomática.

03

Fase avanzada o
sida.



Primoinfección.

- No es posible detectar anticuerpos específicos frente al VIH, pero sí existe una actividad citotóxica.
- El paciente infectado puede persistir asintomático o presentar un cuadro clínico caracterizado por un síndrome mononucleósido acompañado generalmente por una erupción cutánea.
- Durante la primoinfección en el plasma se puede detectar la presencia del antígeno del HIV (p24) .
- Es una etapa donde inicialmente los niveles de viremia son altos (carga viral elevada), así como el número de CD4 infectados.



Fase crónica asintomática.

- La viremia disminuye respecto a la primoinfección, pero el virus continúa replicándose.
- En casi todos los pacientes es posible detectar y cuantificar la carga viral.
- Sólo en una proporción muy baja de los linfocitos infectados (<1%) el VIH se replica de forma activa, en el resto permanece de forma latente.
- Los niveles de CD4+ se mantienen relativamente estables, pero van descendiendo paulatinamente.
- Esta fase es asintomática, con o sin adenopatías, plaquetopenia o mínimos trastornos neurológicos.

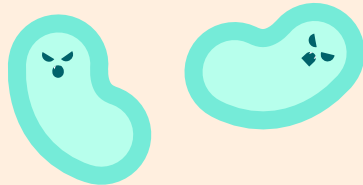
Fase avanzada o sida.

- Fase de replicación viral acelerada y de profunda inmunosupresión.
- El deterioro del sistema inmune, “agotamiento”, se refleja en la disminución de la respuesta humoral y celular.
- Aparición de infecciones oportunistas y síntomas constitucionales.
- Descenso de los niveles de CD4+ (menor de 200/ μ l) y aumento de la carga viral, igualándose la carga viral circulante y la de los ganglios linfáticos.
- La mediana de progresión a sida es de 10 años.

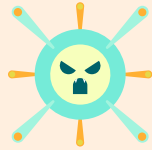


Diagnostico

- La prueba convencional de detección sistemática del VIH es la prueba de enzimoimmunoanálisis de adsorción (ELISA).
- Los resultados positivos deben confirmarse mediante la técnica de Western blot (WB).
- En determinadas situaciones la detección de ácidos nucleicos ha demostrado ser de gran ayuda al diagnóstico serológico.

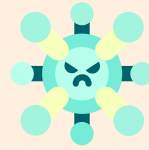


Tratamiento



Antirretrovirales

- Inhibidores de proteasa
- Inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa
- Inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa
- Inhibidores de la entrada
- Inhibidores de la fusión
- Inhibidores de la integrasa



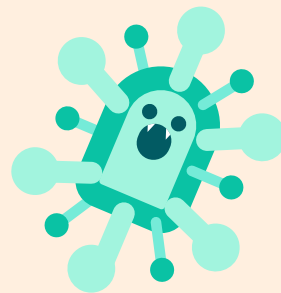
Tratamiento adicional

- Fármacos inmunorreguladores
- Factor estimulante de colonias de granulocitos humano
- Antineoplásicos y antiinfecciosos
- Tratamiento de sostén, lo cual incluye apoyo nutricional, restitución de líquidos y electrolitos, alivio del dolor y apoyo psicológico
- Prevención y tratamiento de las infecciones oportunistas
- Profilaxis preexposición
- Profilaxis postexposición

A close-up photograph of a person in a white lab coat with a stethoscope around their neck. They are holding a white rectangular sign with both hands. The sign has the word 'EPIDEMIOLOGÍA' written on it in a teal, sans-serif font. The background is a blurred clinical setting. On the left side of the image, there is a vertical teal bar with a white, dripping paint-like pattern. On the right side, there are several teal, pill-shaped icons scattered across the background.

EPIDEMIOLOGÍA

A lo largo de los años...



- Al final del año 2007, 33.3 millones de individuos vivían con infección por VIH (intervalo: 30.6 a 36.1 millones).
- El número estimado en el mundo a finales del 2008 continuaba creciendo, llegando a 33,4 millones. Esta cifra representa un aumento del 16% respecto a la del año 2001.
- En 2008 hubo 2,3 millones de nuevas infecciones en adultos y 430.000 en niños.
- La evolución de la mortalidad atribuible al sida continúa aumentando en 2008: 2 millones comparado con 1,9 millones en el 2001.
- Entre 2000 y 2019, las nuevas infecciones por el VIH disminuyeron en un 39% y las muertes relacionadas con el virus en un 51%, y se salvaron 15,3 millones de vidas gracias al TAR.

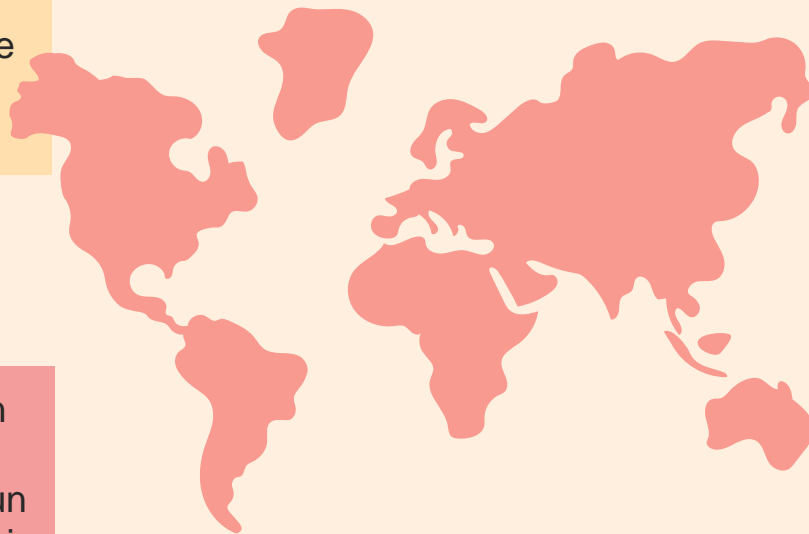
VIH EN EL MUNDO

África subsahariana.
Esta región es la más afectada, con el 71% de las nuevas infecciones en el mundo.

En Europa, la evolución de la epidemia del VIH también ha sido hacia un aumento. Podemos decir que en 2008 se reportaron 51.600 casos de VIH, de los cuales 25.656 eran nuevos.

. En 2008, España ocupa el cuarto lugar de la Unión Europea, con 29,1 casos por millón de habitantes, después de Estonia, Letonia y Portugal.

México. Según estimaciones conjuntas realizadas por Onusida-Censida, a finales del 2013 existían 180 mil personas viviendo con VIH y sida.



Por género

2008

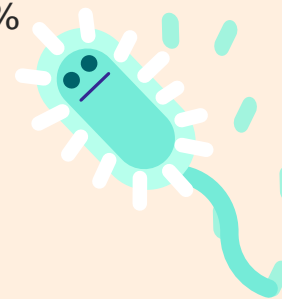
31,3 millones de varones infectados

15,7 millones de mujeres



México: En la distribución por grupos etarios la mayor frecuencia de las mujeres se encuentran en edad reproductiva entre 15-44 años.

- En América latina 14000000 personas están infectadas 30% son mujeres.
- En el caribe 420000 personas están infectadas 50% son mujeres
- En la costa atlántica de Colombia 25% de los casos son mujeres y casi 50% de ellas son amas de casa con pareja estable.
- En republica dominicana la mitad de los jóvenes entre 13-24 años usaron condón en el ultimo coito, mientras que solo 17% de las mujeres dijeron haberlo usado.



De acuerdo a la transmisión

Principal forma de contagio

Relación sexual no protegida y entre los casos pediátricos (menores de 15 años) el 90% son atribuibles al contagio vertical

Europa

Anteriormente UDI. En Europa central y del Oeste es el patrón de sexo entre varones seguido del heterosexual.



En Asia y África subsahariana

La epidemia se caracteriza por la transmisión heterosexual



Entre 2003 y 2008



Para este periodo, la transmisión heterosexual es la más frecuente (42%), seguida del sexo entre varones





VIH casos pediátricos

La transmisión sucede por 3 mecanismos diferentes:


1. Transmisión intra- parto: representa entre el 40 y 80% de los casos
 2. Transmisión in útero: responsable del 10% al 25%.
 3. Transmisión a través de la leche materna: responsable del 14% a 30% de los casos
- 
- 



VIH casos pediátricos

2017

Se infectaron 1,8 millones de personas de las que 150000 eran menores de 15 años; en ese año fallecieron 940 000 de los que 110000 eran menores de 15 años



Infección Vertical


Estimación de 630mil niños menores de 15 años infectados al año

1987-2013
México

Se han registrado 842 casos de SIDA por transmisión vertical

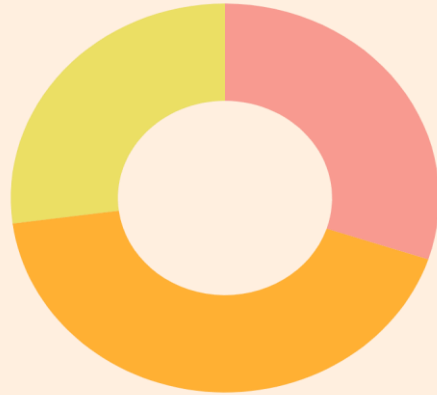
IMSS

En el IMSS nacen anualmente más de 500000 recién nacidos vivos de los cuales entre el 0.01% y el 0.1% pueden sufrir exposición perinatal.



Nivel socioeconómico

Más de 95% de las personas que viven con VIH/sida reside en países con ingresos bajos o medios



Más de dos tercios de todas las personas con el VIH viven en la Región de África de la OMS (25,7 millones).

El aumento de la vulnerabilidad al VIH suele estar asociado a factores legales y sociales, lo que aumenta la exposición a situaciones de riesgo y crea obstáculos para acceder a servicios de prevención, detección y tratamiento del VIH eficaces, de calidad y asequibles.

Poblaciones clave

1. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
2. Personas que se inyectan drogas
3. Personas recluidas en cárceles y otros entornos cerrados
4. Trabajadores del sexo y sus clientes
5. Personas transgénero.

EN MÉXICO

- Total acumulado de casos notificados de VIH y sida: 223,995. □
- Casos notificados de VIH y sida que se encuentran vivos: 116,936 (52.2% del total). □
- Porcentaje de casos que corresponden a mujeres: 19.8%. □
- Porcentaje de casos en jóvenes de 15-29 años: 33.5%. □
- Porcentaje de casos que se producen por vía sexual: 95.1%. □
- Tasa nacional de incidencia acumulada por 100 habitantes: 186.7. □
- Entidades con tasa de incidencia más elevada: Distrito Federal, Yucatán, Veracruz, Baja California y Campeche.

EN MÉXICO

- 1983 -2014: existe un registro acumulado de 223 mil 995 personas que se han infectado por el VIH o desarrollado el sida.
- El 80.2 por ciento de los casos corresponden a hombres y el 19.8 por ciento a mujeres, lo que significa una proporción de 4:1.
- Por edades, el 2.1 por ciento ocurrieron en menores de 15 años de edad; el 33.5 por ciento en jóvenes de 15-29 años; el 63.8 por ciento en adultos de 30 años y más; y en el 0.6 por ciento se desconoce la edad.
- El 95.1 de los casos de VIH son resultado de relaciones sexuales no protegidas; el 2.9 por ciento se produjeron por vía sanguínea y el 2.0 por ciento por transmisión perinatal.

Factores de riesgo

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.
- Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis o gonorrea.
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado
- Pincharse accidentalmente con una aguja, algo que afecta en particular al personal de salud.

