



MARIO MORALES ARGUETA

INFOGRAFÍA

PEDIATRÍA

6° "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a 01 de Julio de 2025

VIH EN EL BINOMIO MADRE-HIJO



TAMIZAJE EN LA EMBARAZADA

- Realizar prueba rápida o ELISA de 4ta generación en el 1er trimestre o en la 1ª consulta prenatal
- Repetir tamizaje en 3er trimestre en embarazadas de alto riesgo
- Consentimiento informado antes de la prueba
- Confirmación con Western Blot o prueba confirmatoria automatizada

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN EMBARAZADA

- Carga viral (ARN VIH)
- Recuento de CD4+
- Estudios generales: BH, QS, PFH, serologías (Hepatitis B, C, sífilis)



ATENCIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

- Si carga viral > 1000 copias/ml o desconocida Cesárea programada (38 semanas)
- Si carga viral < 1000 copias/ml Parto vaginal permitido
- Evitar procedimientos invasivos: amniotomía, electrodos fetales, fórceps
- Antirretrovirales intraparto: Zidovudina IV (si no recibió TARV durante embarazo o carga viral desconocida)

MANEJO DEL RECIÉN NACIDO

- Profilaxis antirretroviral:
- Si riesgo bajo: Zidovudina por 4 semanas
- Si alto riesgo: Zidovudina + Nevirapina (o esquema triple)
- Inicio en primeras 6 horas de vida
- No lactancia materna si alternativa segura disponible



ESTUDIOS A SOLICITAR EN EL RN

- Carga viral VIH por PCR a las 2 semanas, 1 mes y 4 meses
- Confirmación con prueba serológica después de los 18 meses

PROFILAXIS ANTIRRETROVIRAL EN LA MADRE

- Inicio de TARV lo más pronto posible durante el embarazo
- Esquema de 3 fármacos según GPC (Ej: Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz o Dolutegravir)
- Continuar TARV de por vida



SEGUIMIENTO DEL BINOMIO

- Control pediátrico y de infectología
- Refuerzo de adherencia a TARV
- Evaluación de efectos secundarios
- Seguimiento de carga viral y CD4 en la madre

Referencias:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/246GER.pdf>