



Julio César Morales López.

Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez.

VIH en el Binomio.

Pediatría.

PASIÓN POR EDUCAR

Sexto Semestre.

“A”.

VIH Materno-Fetal.

Desde la primera consulta médica posible.

- Realizar Prueba Rápida**
 - NEGATIVA.**
 - Repetir prueba si tiene Fx de Riesgo.
 - Si no tiene Fx de Riesgo repetir cada Trimestre o en el 3er Trimestre.
 - POSITIVA.**
 - Realizar ELISA (Positiva).
 - Realizar Prueba Confirmatoria (Western Blot).
- Dx Positivo a VIH.**
 - Evaluar.**
 - Cargas Virales. → Cada 3 meses hasta la 36-38 SDG.
 - Recuento de Linfocitos T CD4. → Desde la visita inicial y cada 3 meses durante la gestación.
 - Necesidad de realizar examen de resistencias a ARV.
 - Tratamiento ARV.**
 - Posterior a la Semana 8 SDG.
 - Dolutegravir.
 - Lamivudina.
 - Abacavir.
 - Valorar carga viral cada mes hasta ser indetectable.
 - Suspender en: Intolerancia y Efectos Secundarios.
 - Estilo de vida.**
 - Ejercicio, Dieta, Suplementos de ÁF, Yodo y Hierro.
 - Abstinencia sexual, tabaquismo y alcoholismo.



Resolución del Embarazo..

Previo. → Cuantificación de Cargas virales y Linfocitos T CD4.

DIAGNÓSTICO:

Desconocido. → Realizar prueba rápida para VIH

VÍA VAGINAL.

- Carga viral indetectable de manera sostenida o <50 copias/ml con ARV triple durante embarazo.
- Acompañado de Zidovudina IV.

CÉSAREA.

Terminación del Embarazo programado a las 38 SDG por Césarea electiva.

- Carga viral > 1000 copias/ml.
- Acompañado de administración de Zidovudina endovenosa.



Sin TX ARV.

- Si una embarazada infectada por VIH en trabajo de parto no recibió terapia ARV administrar dosis única de Nevirapina 200 mg.
- Iniciar Zidovudina/Lamivudina y Raltegravir.

Profilaxis del RN.

Diagnóstico:

- Tomar carga viral a los 14-21 días (Negativa), Repetir a los 1-2, 4-6 meses (Positiva), Realizar Western Blot confirmatoria, comenzar tratamiento ARV.

Madre con Tx ARV Ante/intra parto con supresión viral efectiva:

- Zidovudina.
- 6 - 12 h posteriores.
- 4 a 6 semanas dependiendo el grado de adherencia de la madre al Tx ARV.



Madre con Tx ARV Ante/intra parto con supresión viral subóptima:

- Zidovudina. a las 6 a 12 h posteriores durante 6 semanas.
- En hijos de madres que recibieron solo profilaxis intraparto administrar Zidovudina + Nevirapina.

Nevirapina.

- Primera semana de vida.
- 48 h después de la primera.
- 96 h después de la segunda.



EVITAR LACTANCIA MATERNA.

Madre sin Tx ARV Ante/intra parto o sin supresión viral:

- Referir a especialista en VIH.
- Valoración de terapia triple ARV.
- Valoración de profilaxis con Zidovudina. (Riesgo de Anemia que se resuelve a las 12 semanas.



Referencias.

- Prevención, diagnóstico y tratamiento en el binomio madre-hijo con infección por el VIH. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 03/11/2016.