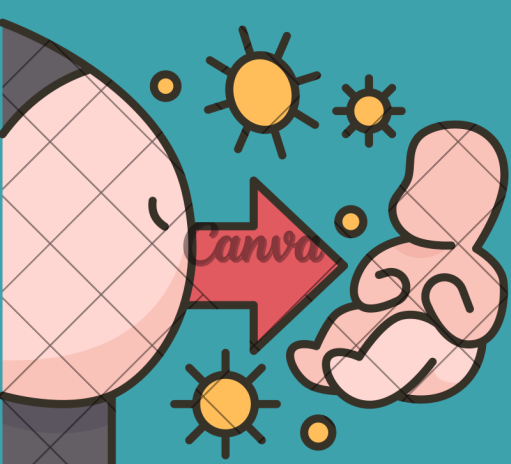


UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA

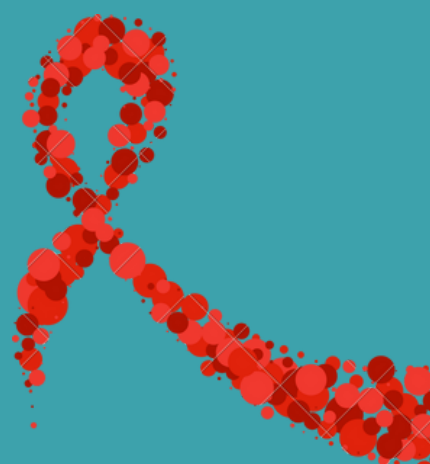
Infografia de VIH en el BINOMIO

PASIÓN POR EDUCAR

Citlali Anayanci Palacios Coutiño
Dr. Jesus Alejandro Morales Perez
Pediatria
6to semestre grupo A
Unidad 4



VIH EN EL BINOMIO



Tamizaje en embarazada

- Solicitar prueba rápida de VIH en primera consulta prenatal
- Repetir en el tercer trimestre si es negativa y hay factores de riesgo
- Consentimiento informado
- Resultado reactivo = prueba confirmatoria (Western Blot o PCR)

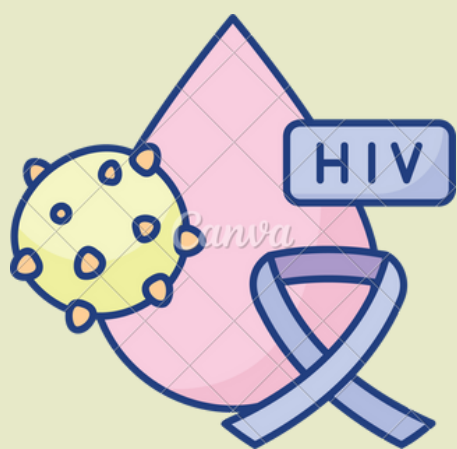
Atención durante el embarazo

- Iniciar TAR (Terapia Antirretroviral) lo más pronto posible
- Monitoreo de carga viral y CD4 cada trimestre
- Control prenatal estricto
- Evitar procedimientos invasivos (amniocentesis, monitoreo fetal interno)



Atención en trabajo de parto

- Parto vaginal si la carga viral materna para VIH es indetectable de manera sostenida o <50 copias/mL con tratamiento ARV combinado (triple) durante el embarazo
- Cesárea programada: si carga viral >1000 copias/mL o desconocida
- Profilaxis intraparto: Zidovudina IV si aplica

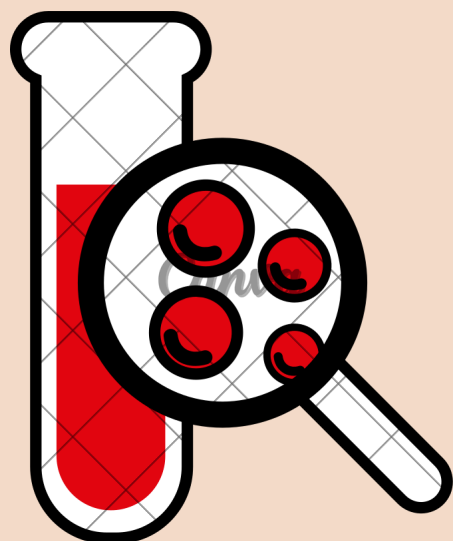


Manejo del RN

- Iniciar profilaxis antirretroviral en primeras 6-12 h de vida
- Zidovudina por 6 semanas
- En algunos casos: combinación con Lamivudina o Nevirapina
- Baño inmediato del RN
- Alimentación con fórmula láctea (no lactancia materna)

Seguimiento del RN

- Pruebas de PCR a los:
 - 14-21 días
 - 1-2 meses
 - 4-6 meses
- Serología a los 18 meses
- Seguimiento pediátrico



Para el seguimiento del niño expuesto al VIH y la búsqueda intencionada de toxicidad, es indispensable realizar un hemograma y una bioquímica al mismo tiempo que se realizan los estudios virológicos.