



Carolina Hernández Hernández

Dr. Adolfo Brian Medellín Guillen

Tarea

Mapa Conceptual

6 "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de junio del 2025.

VIH y SIDA

Epidemiología

- 35 millones de casos a nivel mundial
- Reducción total o global de mortalidad solo
- En México 176,730 casos
- Reducción en mortalidad 15%
- Relación Hombre: Mujer 4:1
- Transmisión
- Sexual = principal vía (coitoanal)
- Parenteral (Drogas IV, accidente laboral)
- Vertical (Embarazo, parto o lactancia)

Definición

VIH (Virus de inmunodeficiencia humana) Virus ARN, Familia Retroviridae, género Lentivirus causante del deterioro progresivo del sistema inmunológico

SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) etapa avanzada de infección por VIH, caracterizada por infecciones oportunistas o neoplasias asociadas

Agente etiológico y subclasificación

- VIH-1 = + patogenicidad
- VIH-2 = - patogenicidad
- Endémico en África Occidental
- Componentes claustrales = gp120 y gp41: glicoproteínas de envoltura
- p24 Antígeno de capsida

Cuadro Clínico

- Fase Aguda**
 - Aparece 2 a 4 semanas después del contagio
 - Puede presentarse como mononucleosis-like
 - Síntomas frecuentes =
 - Fiebre, Malestar general, Adenopatía cervical, exantema, Ulceras orales o genitales
- Fase de latencia**
 - Dura entre 8 a 10 años en personas sin Tx
 - Asintomática o síntomas leves
 - Signos posibles =
 - Astenia, Sudoraciones nocturnas, pérdida de peso leve, diarrea
- Fase Avanzada**
 - Infecciones oportunistas: pulmonares, digestivas, neurológicas, sistémicas
 - Neoplasias asociadas: Sarcoma de Kaposi, Linfomas

Clasificación Clínica

- Según sintomatología
- Asintomáticos: Etapa inicial o fase de latencia clínica
 - Sintomáticos: Leve = Fiebre intermitente, adenopatía, pérdida de peso leve, diarrea
 - SIDA (Fase avanzada): Infección oportunista o neoplasia asociada
- ### Clasificación Paraclínica
- Pruebas = Prueba rápida, ELISA de 4ta generación y Western Blot
 - Indicadores de progresión: carga viral = mide replicación, CD4 = Evaluación inmunológica
 - Estudios específicos: LCR, TAC / RM cerebral, Biopsias, Cultivo / PCR
 - Estudios genéticos: Biometría hemática, Función renal y hepática, perfil lipídico y glucémico

Diagnóstico

- ### Métodos diagnósticos
- Fase inicial = Prueba de tamizaje
- Prueba rápida (Detecta VIH1-VIH2)
- ELISA 2 confirmaciones consecutivas
 - Anticuerpos Western Blot confirmatorio
 - Recuento TCD4+ (Con diagnóstico)
 - Estadificación y retiro de profilaxis
 - Tx a los 2-6 meses de iniciar TAR posterior a 4/6 meses, si > 500 cd4/mm³
 - Carga viral RNA-VIH (con diagnóstico)
 - Tx 2, 6, 10 meses iniciar TAR posterior a 4/6 meses
 - Alto HLA-B*5701 cuando se inicia TAR con Abacavir
- ### Diagnóstico oportuno
- Si se sospecha de exposición: Prueba de detección rápida, PPE y envío a Segundo nivel
 - Prueba rápida + envío a 2º nivel y notificación a pareja

Tratamiento

- Inhibidores Transcritasa** (Inversos análogos de nucleosido)
 - Zidovudina: Anemia, miopia, lipodistrofia
 - Didanosina: Pancreatitis, neuropatía
 - Zalcitabina, Estrobudina
 - Lamivudina, Emtricitabina, Abacavir
 - Tenofovir alafenemide
 - Tenofovir disoproxil
- Inhibidores de la función**
 - Enfuvirtide, Raltegravir
 - Dolutegravir, Bictegravir

Profilaxis

- Riesgo sustancial de transmisión
- ≤ 72 hrs desde exposición
- Recuento de origen se conoce con VIH → PPT recomendado
- Se desconoce estatus de VIH del paciente origen: valoración de caso
- > 72 hrs desde exposición: PPT no recomendado
- Duración 28 días
- Tenofovir / Emtricitabina 300 / 200 mg cada 24 hrs
- Raltegravir o Dolutegravir 400 mg cada 12 hrs o 50 mg cada 24 hrs

Criterios de Referencia

- Sospecha o diagnóstico confirmatorio VIH
- Casos con signos clínicos de inmunosupresión o SIDA
- Niños, Embarazados o adolescentes con diagnóstico o sospecha VIH
- Paciente con acceso al Tx o efecto adversos graves
- Complicaciones o morbilidades
- Paciente que no recibe seguimiento

Consideraciones Especiales

- Mujeres embarazadas con VIH
- Prevención de transmisión sexual
- Adolescentes y niños con VIH
- Pacientes en situación terminal

BIBLIOGRAFIA:

Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes: Versión para profesionales de la salud (Guía No. 39-2021) (2.ª ed.; ISBN 978-958-8543-09-3): Ministerio de Salud y Protección Social.