

Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

César Samuel Morales Ordóñez.

Dr. Adolfo Bryan Medellín Guillén.

“MAPA CONCEPTUAL”.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

Grado: 6

Grupo: “A”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de Junio del 2025.

VIH/SIDA.

Transmisión.

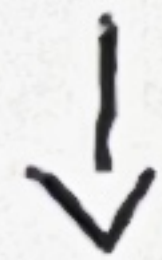
- ① Sexual.
- ② Parenteral.
- ③ Vertical.

VIRUS ARN

Familia retroviridae

Género Lentivirus.

Cuadro Clínico.



① 2-4 semanas post-Contagio:
(Cuadro febril).

- Fiebre. - Odinofagia. - fatiga.
- Artralgias. - Mialgias. - Adenopatías.
- Erupción cutánea. - disforesis Nocturna.
- Cefalea. - úlceras oral/genital.

② Latencia clínica.
(5-10 años sin tratamiento).
- adenopatía persistente.

③ SIDA

Síndrome de inmunodeficiencia Humana.

CLASIFICACIÓN

Paraclínico.

- ① CD4+: ≥ 500 cél./mm³
- ② CD4+: 200-499 cél./mm³.
- ③ CD4+: < 200 cél./mm³.

Clínico.

- (A) Infección Asintomática o leve.
- (B) Enf. sintomáticas
- (C) Enf. definitorias de SIDA.

EPIDEMIOLOGÍA.

- Tasa de incidencia 4:1 ♂
- 35 mill. de Casos Mundiales
- 2.1 mill. Casos Anuales.
- México: 15% menos Mortalidad

Su tipos Clínicos.

VIH-1

! (> Patogenicidad) !

VIH-2

DIAGNÓSTICO

Pruebas serológicas.

- Prueba rápida VIH (Ant-P24).
- ELISA de 4ta Generación.
- Western Blot.
- NAAT.

Pruebas de Carga Viral.

- Carga viral x PCR cuantitativa.
- Mide copias de ARN VIH/ML.

Diagnóstico útil para:

- Dx precoz en RN.
- Monitoreo y Respuesta al tratamiento.
- detección Falla Viroológica.

Recuentos Lin. CD4+
+ Estudios de
Enf. Oportunistas.

"VIH/SIDA"

Virus ARN - Retrovirus.

① Tratamiento Antiretroviral 1ª

Elección: Esquema incluye 3 fármacos.

Esquema Típico:

- Dolutegravir: 50mg v.o c/24hrs.
- TDF: 300mg /c/24hrs.
- Lamivudina: 300mg c/24hrs ó
Alternativa Emtricitabina 200mg /c/24hrs.

Casos Especiales: Gestación; Coinfección TB;
Falla virológica:

- Dolutegravir: 50mg c/12hrs.
- TB: Efavirenz 600mg (Alternativa).

Profilaxis Post-infección.

>72 hrs.

Post-Exposición.

¡PEP No Recomendado!

≤ 72 hrs.

Post-Infección.

¿se conoce si
Hay VIH?

↓ SÍ

✓ PEP Recomendado

→ NO

Valoración
del caso.

Duración PEP de
28 días.

- Tenofovir / Emtricitabina
300 / 200 mg c/24hrs.
- Raltegravir ó Dolutegravir.
400mg c/12hrs. 50mg c/24hrs.

Criterios de Referencia. 1º Nul.

- ELISA confirmatoria.
- Síntomas sugestivos +
Fx de Riesgo.
- Coinfección ITS;
TB ó Hepatitis.

Criterios de Referencia 2º Nul.

- Dx de SIDA.
- Alt. Neurológicas.
- Px pediátrico.
- Falla virológica
- VIH en Binomio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....

