



Adriana Itzel Gallegos Gómez

Adolfo Bryan Medellín Guillén

Mapa conceptual

Enfermedades infecciosas

PASIÓN POR EDUCAR

6to semestre

“B”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio de 2025.

DEFINICIÓN

La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su consecuencia el SIDA de inmunodeficiencia adquirida.

↓
SON
problemas de salud pública a nivel mundial
↓
CONSIDERADO
una pandemia.

ETIOLOGÍA

Virus ARN, familia Retroviridae, género: Lentivirus

TIPOS

VIH (1)

VIH (2)

> Patogenicidad

Estructura glicoproteínas de envoltura gp120 y gp41

↓
AG ESPECÍFICO

↓
P24

EPIDEMIOLOGÍA

Relación 4:1 hombre

35 millones en el mundo

176,730 px CSIDA México

CLÍNICA

Asintomático o leve
síntomatología de
8-10 años

Linfadenopatías
generalizadas

Dermatitis
Seborreica

Neoplasias

VPH

Linfomas

Enf de Castleman

Sarcoma
de Kaposi

SNC

Encefalitis
subaguda

LCR A celularidad
y proteínas

Neuropatía

CLASIFICACIÓN

CLÍNICA

A) Poinfección, Sx
retroviral agudo,
fase asintomática
y linfadenopatía
generalizada

B) Principio penias
"bacterios" = enter
medios avanzados

C) Infecciones
oportunistas
y cáncer

PARACLÍNICA O INMUNOLÓGICA

1) $>500 \text{ CD4}^+/\mu\text{l}$ ($>28\%$
del recuento linfocitario total)

2) $200-499 \text{ CD4}^+/\mu\text{l}$ ($14-28\%$
del recuento linfocitario total)

3) $<200 \text{ CD4}^+/\mu\text{l}$ ($<14\%$ del
recuento linfocitario total)

Laboratorios

- ELISA (inspecífico)

- AC Western Blot
(confirmatorio)

- Recuento TCD4

- Carga viral RNA-VIH

- Alelo HLA-B 5761

Serológico

- ELISA

- Dot ELISA

- Quimioluminiscencia

Oportuno

- Sospecha - prueba de
detección rápida, PPE y
envío a 1do nivel

- prueba rápida + envío
a 2do nivel y notifi-
cación a la pareja

DX

TX

TAR
Para toda persona que
vive con VIH, indepen-
dientemente de la carga
viral y de si presenta
o no sintomatología

PROFILAXIS

Tenofovir letricitabina
 $300/200\text{mg}$ (12hrs) +
raltegravir (400mg) (12hrs)
o dolutegravir (50mg) (12hrs)

CRITERIOS DE REFERENCIA

Dx confirmado

- Todo px positivo (western
blot)
- px diagnosticados en
centros de salud

px con sospecha:

- Manifestaciones clínicas
- Infecciones oportunistas
- Pérdida de peso involuntaria
- Herpes zoster multidermatómico
- Linfadenopatía generalizada

GRUPOS ESPECIALES

Embarazo

- Iniciar TAR
- Considerar cesárea
programada.
- Atención entre gineco-
logía e infectología

Coinfecciones

- TB, Hep B y C,
sífilis y otras ITS

Resistencia a antire-
trovirales

- prueba de resistencia genotí-
pica antes de iniciar TAR
- Cambio de esquema

Salud mental

- Depresión, ansiedad
y riesgo de suicidio

Bibliografía

GPC. (2017). *VIIH*. Obtenido de Guia de práctica clínica: <https://cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-067-08/ER.pdf>