



Nombre del alumno: Karina Montserrat Méndez Lara.

Nombre del profesor: Adolfo Medellín Guillen.

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual.

Materia: Enfermedades Infecciosas.

Grado: 6

Grupo: "C"

VIIH/SIDA

Definición

- **VIIH:** Retrovirus que infecta y destruye células CD4 del sis. inmun.
- **SIDA:** Fase avanzada del VIIH, con inmunosupresión grave y aparición de enf. oportunistas.

Etiología

- Virus ARN.
- Familia: Retroviridae.
- Género: Lentivirus.
- Tipos: $\rightarrow$ ① VIIH-1 (+ común).
② VIIH-2.

Epidemiología

- Relación 4:1 ♂
- 35 millones de casos en el mundo.
- 176,730 con SIDA en Méx.
- Mortalidad por SIDA (12%).
- Transmisión: Contacto sexual, sangre, parenteral y vertical.

Cuadro clínico

1. Infección aguda: Síntomas gripales, fiebre, faringitis, linfadenopatía.
2. Fase latente crónica: Asintomática o con síntomas inespecíficos.
3. SIDA: Infecciones oportunistas, neoplasias (Sarcoma de Kaposi, linfomas), $\downarrow$ peso, $\uparrow$ fiebre, diarrea.

Clasificación clínica

- A: Primoinfección, Sínd. retroviral agudo, fase constitucional y linfadenopatía generalizada persistente.
- B: Principio penes y bacterias = Enf. avanzada.
- C: Infecciones oportunistas y CA.

Diagnóstico

- Prueba rápida.
- 1ra determinación: ELISA.
- Confirmatoria: WB.
- Laboratorio:
 - Recuento CD4+ (con dx).
 - Carga viral RNA-VIIH (con dx).
 - Alelo HLA-B 5701.
- Oportuno: Sospecha VIIH: Prueba rápida, PPE y 1do nivel.

Tratamiento

- TAR: ITRAV, IF, II, antagonistas del co-receptor CCR5.
- 1 vez al día x toda la vida.
- Combinación de 3 fármacos: 2 II y 1 ITRAV.

Profilaxis

- Dentro de las 72 h.
- Duración: 28 días.
- Tenofovir + Emtricitabina. 300/200 mg c/24 h.
- + Raltegravir (400 mg c/12 h).
- + Dolutegravir (50 mg c/24 h).
- Uso de condón.

Criterios de referencia

- Px con VIIH(+) confirmado. Sospecha de SIDA.
- Embarazadas VIIH + para control conjunto.
- Px con falla terapéutica.
- Reacciones adversas a TAR.

Clasificación parasitológica

- 1: >500 CD4 + UE (73% RLT).
- 2: 200 - 499 CD4 + UE (14-25% RLT).
- 3: <200 CD4 + UE (41% RLT).

Consideraciones especiales

- Embarazadas.
- Pediátricos.
- Adultos mayores.
- Comorbilidades.
- Personas vulnerables.
- Co-infecciones.
- Adherencia al tx.

Bibliografía:

Secretaría de Salud, Secretaría de la Defensa Nacional & Secretaría de Marina. (2017). *Guía de práctica clínica: Prevención, diagnóstico y referencia oportuna del paciente con infección por VIH en el primer nivel de atención (SS-067-08)*. Gobierno de la República de México.