

Rincón Médico

El SIDA no respeta fronteras, sexo, raza ni edad Dra. Luz Elena Navares Moreno

Generalidades

El SIDA es causado por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH, condición crónica que requiere tratamiento de por vida. Este virus actúa dañando o destruyendo las células del sistema inmune e interfiere con la capacidad del cuerpo para atacar efectivamente virus, bacterias y hongos que causan enfermedades. Esto a su vez provoca que el cuerpo sea más susceptible a ciertos tipos de cáncer y/o infecciones oportunistas a las que normalmente resistiría.

Al virus y la infección misma se les conoce como VIH. El término SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es la fase avanzada o final de la infección por VIH. Es decir, los términos de infección por VIH y SIDA se refieren a la misma enfermedad, pero en diferentes estadios.

Manera de transmisión:

- **Contacto sexual:** la manera más común en que el virus VIH se transmite es por las relaciones sexuales. Esto sucede cuando uno de la pareja está infectado y su sangre, semen, líquido pre-eyaculatorio o secreción vaginal entra al cuerpo del otro.
- **Contacto con sangre:** a través de transfusiones de sangre o productos de sangre. Al compartir agujas o jeringas para administración intravenosa de drogas. Heridas y úlceras abiertas. Por trasplante de órganos o por la utilización de material dental o quirúrgico mal esterilizado.
- **Contacto madre a hijo** ya sea durante el embarazo, parto o lactancia

Signos y síntomas

La evolución de la enfermedad presenta varias fases.

Fase de Infección Primaria: se inicia con la entrada del virus al cuerpo y no se presentan datos de la infección. Aunque de manera frecuente, después de 2 a 8 semanas de la infección, hay síntomas de gripa, como fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, inflamación de los ganglios, cansancio, falta de apetito, náusea, vómito y diarrea. Una vez que el virus entra al cuerpo se multiplica en los nódulos linfáticos y lentamente, pero de manera inmediata, empieza a destruir las células blancas encargadas de la defensa. En esta etapa ya se puede transmitir la infección.

Fase de Infección Intermedia: el individuo permanece libre de síntomas, es decir sin ninguna manifestación por diez o más años. En esta fase intermedia, aunque parece que no ocurre nada, el sistema inmunitario y el VIH tienen una batalla feroz: el virus continúa multiplicándose, ganando fuerza y destruyendo el sistema inmune. Con el tiempo se empiezan a desarrollar infecciones leves o síntomas crónicos como son ganglios inflamados, diarrea, pérdida de peso, fiebre, tos y falta de aire (disnea).

Fase de Infección Avanzada: Durante la última fase del SIDA, esto es diez años aproximadamente después de la infección, los síntomas se van agravando y entonces la infección se torna con las características específicas del SIDA.

Según el CDC (Centro de Control y Prevención de Enfermedades en Estados Unidos de América) se define como SIDA la presencia de infección por VIH, demostrada por la presencia de prueba de anticuerpos positivos de VIH y al menos una de los siguientes problemas:

- ⊙ El desarrollo de infecciones oportunistas como neumonía por *pneumocisti carini* o Sarcoma de Kaposi.
- ⊙ Cuenta de linfocitos tipo CD4 menor de 200. Rango normal es de 600-1000.

Una vez desarrollado el SIDA el sistema inmune ya se encuentra seriamente dañado, y la susceptibilidad para desarrollar infecciones es muy alta, presentando síntomas y signos como los siguientes:

- ⊙ Sudoración profusa por la noche.
- ⊙ Escalofríos y fiebre muy alta por varias semanas.
- ⊙ Tos seca y dificultad para respirar.
- ⊙ Diarrea crónica.
- ⊙ Manchas blancas persistentes o lesiones poco usuales en la lengua.
- ⊙ Dolores de cabeza.
- ⊙ Visión borrosa y distorsionada.
- ⊙ Pérdida de peso.
- ⊙ Fatiga persistente e inexplicable.
- ⊙ También se incrementa el riesgo de desarrollar cáncer como el sarcoma de Kaposi, cáncer de matriz y linfoma.

Complicaciones

Las complicaciones más frecuentes son:

- **Infecciones bacterianas como:** neumonía bacteriana, infección por el complejo *micobacterium avium* que afecta pulmón, médula ósea e hígado; tuberculosis, salmonelosis, etc.
- **Infecciones virales** como citomegalovirus, hepatitis, herpes simple, papiloma humano, encefalopatía multifocal progresiva.
- **Infecciones por hongos:** candidiasis, meningitis por criptococo.
- **Infecciones por parásitos:** neumonía por *pneumocisti carini*, toxoplasmosis, criptosporidiosis.
- **Cáncer:** sarcoma de Kaposi, linfoma tipo no-Hodking.
- **Síndrome de emaciación:** desgaste del cuerpo con una pérdida del peso de más del 10%, por alimentación inadecuada o por problemas metabólicos secundarios a diarreas y/o vómitos frecuentes.

Estas complicaciones se han ido disminuyendo con el uso o el tratamiento de antirretrovirales.

Pruebas diagnósticas

Actualmente se cuenta con varias pruebas de laboratorio que ayudan a diagnosticar los anticuerpos contra VIH. Estos exámenes se deben realizar de 6 a 12 semanas después de la infección dando tiempo a que los anticuerpos aparezcan en sangre:

1. Prueba de ELISA, para detectar anticuerpos contra el virus en la sangre. Si la prueba es positiva, es decir que hay anticuerpos contra el VIH, se vuelve a repetir. Si la segunda prueba se confirma como positiva entonces se realiza una tercera prueba que se llama la Prueba Western y el diagnóstico de VIH se da sólo si las tres son positivas. El problema con estos exámenes es que toma aproximadamente dos semanas en saber el resultado y para los pacientes resulta angustiioso este tiempo de espera.
2. En la actualidad existen pruebas que solo toman 20 minutos para saber si existe la presencia de anticuerpos. En una de las pruebas se utiliza una gota de sangre y la otra es con una tira tratada que se frota en la parte superior o inferior de las encías. Si la prueba es positiva necesita ser confirmada por una prueba de sangre. Estas pruebas son relativamente nuevas y no se encuentran en todos los laboratorios.

Tratamiento

Desgraciadamente hasta el momento no existe un tratamiento que cure el VIH/SIDA ó alguna vacuna que lo pueda prevenir. Pero se cuenta con medicamentos antirretrovirales que retrasan el progreso de la enfermedad, mejorando la calidad de vida del paciente. Sin embargo este tratamiento resulta con un costo aproximado de \$12,000 dólares por año y el costo se incrementa si los antirretrovirales producen efectos secundarios.

La intención del tratamiento es suprimir al máximo los síntomas por el mayor tiempo posible.

Drogas antirretrovirales: inhiben el crecimiento y la replicación del virus del VIH en varios estadios de su ciclo de vida.

Prevención

Es importante entender que hasta el momento no existe vacuna que pueda prevenir la infección por VIH y no existe cura para el SIDA. Pero la protección es posible. Esto es educándonos cada uno sobre el VIH y evitando conductas de riesgo.

Las medidas que ayudan a prevenir el SIDA son

| SERO NEGATIVOS | SERO POSITIVOS |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Educación. 2. Fidelidad. 3. Abstención. 4. Asegurar que la pareja sexual no presenta VIH si mantiene conductas de riesgo. 5. Usar protección. 6. Utilizar agujas y jeringas esterilizadas. 7. Ser cuidados con el uso de transfusiones o productos sanguíneos. 8. Siempre protegerse cuando la | <ol style="list-style-type: none"> 1. Si es posible, abstención. 2. Realizar prácticas de sexo seguras. 3. Comunicar a la pareja el estado de VIH positivo. 4. Si la pareja está embarazada, comunicarle el estado de infección. 5. Avisar al personal de salud con quienes se tiene contacto. 6. No compartir agujas o jeringas. 7. No donar órganos o sangre. 8. No compartir rastrillos o cepillos de dientes. |

| | |
|------------------------------------|--|
| relación puede resultar peligrosa. | 9. Si la mujer está embarazada, conseguir inmediatamente cuidados médicos. |
|------------------------------------|--|

PREVENCIÓN INTEGRAL SEGÚN UNESIDA:

- ⊙ Educación y sensibilización sobre el SIDA
- ⊙ Programas de cambio de comportamiento, en especial para jóvenes y en poblaciones con mayor riesgo de exposición al HIV, y también para las personas que viven con HIV.
- ⊙ Promoción de abstinencia, fidelidad, menor número de parejas sexuales y protección (uso de preservativos) tanto masculina como femenina.
- ⊙ Asesoramiento y pruebas voluntarias.
- ⊙ Prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual.
- ⊙ Prevención primaria en mujeres embarazadas y prevención de transmisión materno-infantil.
- ⊙ Programas de reducción del daño para consumidores de drogas intravenosas.
- ⊙ Medidas para proteger la seguridad de suministros sanguíneos.
- ⊙ Control de las infecciones en los contextos sanitarios.
- ⊙ Educación en la comunidad y cambios en las leyes y políticas para contrarrestar la marca y la discriminación.
- ⊙ Disminuir la vulnerabilidad a través de cambios sociales, legislativos y económicos.

Adiós al SIDA

Fuente: Buenas Noticias - Autor: Marco Antonio Batta

Cada día mueren en el mundo 8,000 personas a causa del SIDA y 15,000 contraen el virus. Esto equivale a casi tres atentados diarios como el de las Torres Gemelas de Nueva York (en aquel tristísimo acontecimiento murieron 2792 personas).

Además, a la muerte de los mismos enfermos, hay que sumar la tragedia de los familiares y, de modo muy particular, la tragedia de los hijos. El SIDA engendra huérfanos. A los niños de países pobres como Kenia y Zambia, después de perder a sus padres, sólo les queda vagar por las calles de las ciudades, con los peligros que ello conlleva.

Pero existe una excepción esperanzadora: Uganda. Este país, ubicado casi en el corazón de África, ha reducido en un 8% la propagación del virus y el índice sigue incrementándose. En el panorama internacional, se trata de una anomalía, pues los demás países observan un incremento constante entre el 10 y 20%.

¿Cómo se logró esto? Es fruto de una campaña, promovida por el mismo presidente de Uganda, Yoweri Museveni, que involucró a todos los sectores de la sociedad: políticos, grupos religiosos, líderes deportivos y de los medios de comunicación, etc. Por medio de carteles se invitaba a la población –en particular a las jóvenes– a tener un comportamiento que salvaguardara su propia dignidad. También se promovió la fidelidad matrimonial.

La iniciativa fue criticada por los especialistas de otros países, quienes aseguraban que no tendría éxito. Para ellos la única campaña viable era que el Estado destinara parte de sus ya escasos recursos a comprar ingentes cantidades de preservativos y los distribuyera a la población. Pero este tipo de campañas fomenta las relaciones sexuales y, por consiguiente, el riesgo de contagio.

La clave del éxito se debió a dos factores: considerar a las personas como *seres libres, capaces de gobernar sus actos* y a que se propuso una *conducta alternativa*, esto es, encauzar las propias pasiones. En otras palabras: no vivir esclavizado por los propios instintos. En 1994, 6 de cada 10 jóvenes tenía relaciones sexuales; actualmente, sólo 1 de cada 20 no logra dominar sus tendencias. Bien decía Séneca: «gobernarse a uno mismo es el mayor imperio».

Otro factor que influyó enormemente fue la colaboración e iniciativa de las personas. Cuando en un país todos están esperando a que otros vengán a solucionar los propios problemas –el gobierno, los países ricos, las multinacionales, la Iglesia– nunca se hace nada.

Lo sucedido en Uganda es sin duda una *buena noticia*. Por desgracia, no lo será para quienes fabrican y venden los anticonceptivos. Paciencia. Aquí nos interesan las personas, no los turbios intereses económicos.

Si quieres comunicarte con el autor, envía un mensaje a: buenasnoticias@arcol.org