

Infección aguda por VIH

José A. Carreras Rivera, MD, AAHIVS

Vicepresidente Asociación de Médicos Tratantes de VIH de PR
Especialista de la Academia Americana de Medicina en VIH
Facultad del Centro de Educación y Adiestramiento sobre SIDA,
Recinto de Ciencia Médicas, UPR



General

La infección aguda por VIH o síndrome agudo del VIH o síndrome retroviral agudo es el conjunto de signos y síntomas que puede presentar un paciente entre 2 a 6 semanas del momento de la infección. Durante este tiempo, ocurre una rápida replicación viral del VIH, lo que se traduce en una carga viral dramáticamente alta.

Signos y síntomas

Debido a que los signos/síntomas/hallazgos de laboratorio son semejantes para otras infecciones virales (influenza, mononucleosis o dengue) el diagnóstico del síndrome retroviral agudo puede pasar desapercibido. A veces, esta infección aguda es totalmente asintomática.

Entre los signos/síntomas/ hallazgos de laboratorio que puede presentar un paciente con infección aguda por VIH, se encuentran los siguientes –sin limitarse a uno o más–: fiebre, linfadenopatía, *rash* o eritema en piel, mialgia/artralgia, cefalea, diarrea, úlceras orales, leucopenia, trombocitopenia, transaminasas elevadas.

Diagnóstico

El diagnóstico de infección aguda por VIH depende en gran medida del conocimiento y entendimiento del profesional de la salud. La clave para el diagnóstico está en realizar un historial sexual completo y evaluar los riesgos para adquirir VIH en cualquier paciente que se presente con un síndrome viral. El cernimiento debe hacerse sin distinción de edad, de género, de preferencia sexual o de la situación socioeconómica. El diagnóstico temprano de la infección por VIH tiene beneficios:

- Posibilita aconsejar sobre la prevención de VIH;
- Un diagnóstico temprano lleva a un cuidado médico temprano, lo que tiene un impacto positivo en el curso de la enfermedad y la calidad de vida;
- Impacto en la salud pública: estudios demuestran que tratando a los pacientes positivos se puede reducir marcadamente la transmisión del VIH; y
- Detener y prevenir el deterioro del sistema inmunológico y las complicaciones a largo plazo.

Western Blot vs. carga viral (HIV PCR)

Usualmente, el diagnóstico de VIH se realiza en dos etapas: preliminar y confirmatoria. La preliminar es una prueba *ELISA* que suele dar un resultado en 20 minutos. La prueba confirmatoria se conoce como *Western Blot* y permite el diagnóstico definitivo del VIH. Estas pruebas detectan anticuerpos contra VIH, los que en una infección aguda no están desarrollados ya que el cuerpo tarda de 3 a 6 meses en desarrollar una respuesta inmunológica suficientemente fuerte como para ser detectada en estas pruebas. Por eso, cuando hay sospecha de infección aguda por VIH, se recomienda realizar una prueba de carga viral de VIH (HIV PCR) que detecta el virus en la sangre y es una prueba diagnóstica.

Tratamiento

El tratamiento del VIH en su etapa aguda debe considerarse como parte del manejo del paciente, utilizándose los mismos criterios de inicio de terapia que en pacientes con infección aguda. Actualmente, las guías recomiendan que a todo paciente VIH positivo se le ofrezca la terapia antirretroviral como una alternativa para reducir las complicaciones a largo plazo de una infección por VIH. Hay criterios para empezar la terapia lo antes posible (gestantes, co-infección con hepatitis B o C, edad sobre 50 años, pareja seronegativa, entre otros). Al iniciar una terapia en la fase aguda, se deben considerar los efectos secundarios y/o toxicidades que pueden resultar de la terapia antirretroviral a largo plazo y de por vida.

Recomendaciones

El CDC recomienda que se realice la prueba de VIH a todo paciente entre 13 y 65 años como rutina anual. La infección aguda por VIH se debe considerar como diagnóstico diferencial en toda persona con un síndrome viral agudo y en la que se identifique algún factor de riesgo para contraer el VIH. La detección temprana tiene un impacto positivo en la salud y en la calidad de vida de nuestros pacientes. 