

Neumonía (PCP)

La PCP es una forma de neumonía causada por un organismo común llamado *Pneumocystis carinii*, actualmente rebautizado como *Pneumocystis jiroveci*, que es un tipo de hongo. Este organismo es común entre la población, pero no causa problemas en personas con sistemas inmunes sanos.

Sin embargo, en personas con sistemas inmunes seriamente afectados, como aquellas personas con infección avanzada por VIH, el organismo puede reproducirse en los pulmones y llegar a causar neumonía. También puede afectar los nódulos linfáticos, la médula espinal, el bazo, el hígado y los ojos. Las enfermedades causadas por *Pneumocystis* a menudo se les llaman *pneumocystosis*.

Riesgo de PCP

Las personas con VIH ven incrementado el riesgo de PCP cuando los recuentos de células CD4 disminuyen. Este riesgo pasa a ser importante cuando éstos se sitúan por debajo de las 200 células/mm³, aunque la mayoría de los casos ocurren con recuentos más bajos todavía. La PCP fue una de las causas más comunes de muerte entre las personas con SIDA durante los primeros años de la epidemia. Actualmente en España la PCP es la segunda enfermedad más observada entre personas inmigradas con un diagnóstico tardío de SIDA.

Hoy en día, la PCP raramente es fatal. Ello se debe a los beneficios del tratamiento anti-VIH, a las terapias mejoradas para la PCP, así como al uso de antibióticos que previenen las enfermedades que causa la PCP (profilaxis).

Las personas con VIH fumadoras tienen tres veces más probabilidades de desarrollar PCP que las no fumadoras.

Síntomas

Los primeros síntomas más comunes de la PCP son dificultades para respirar y/o fiebre. Otros síntomas pueden ser tos seca y dolor u opresión en los pulmones. También pueden ser síntomas la pérdida de peso, diarrea y sensación general de malestar.

Diagnóstico

Las pruebas que se realizan para diagnosticar la PCP incluyen rayos X del pecho, medición de la cantidad de oxígeno en sangre y muestras de esputo. En algunos casos se realiza una broncoscopia.

Prevención de la PCP

Si tu recuento de CD4 cae por debajo de las 200 células/mm³ es recomendable iniciar tratamiento antirretroviral para impedir que siga cayendo. En caso de no iniciar tratamiento antirretroviral, se aconseja el uso de cotrimoxazol (Septrin®), para prevenir la aparición de la PCP. Este tratamiento profiláctico suele tomarse cada día por vía oral, pero también puede tomarse tres veces a la semana (véase InfoVIHTal #23: 'Septrim (cotrimoxazol)').

Tratamiento de la PCP

Cotrimoxazol es el tratamiento estándar de elección para PCP y está compuesto por dos fármacos: trimetropina y sulfametoxazol.

El tratamiento con cotrimoxazol en hospitales es normalmente por vía inyectada o intravenosa durante los primeros días. Tras una estabilización de la enfermedad, se continúa tomando pastillas, normalmente ya en casa, y hasta completar tres semanas de tratamiento.

Cotrimoxazol también actúa frente a otras bacterias que pueden causar otras infecciones en personas con VIH y un sistema inmune seriamente comprometido.

En casos graves de PCP podría ser necesario el uso de esteroides. Aunque los esteroides pueden suprimir el sistema inmune, también rebajan la inflamación que la PCP causa en los pulmones.

Durante el tratamiento para PCP se puede administrar oxígeno, normalmente a través de una mascarilla o ventilación asistida. Es importante guardar reposo hasta estar completamente recuperado de PCP. Es normal sentirse cansado durante los dos meses siguientes.

Efectos secundarios de cotrimoxazol

Cerca del 50% las personas tratadas con cotrimoxazol experimentan efectos secundarios, particularmente durante la etapa intravenosa. Estos efectos secundarios incluyen erupciones o sarpullidos y náuseas. Otros efectos secundarios más graves pueden incluir problemas sanguíneos, como falta de glóbulos blancos y/o plaquetas y problemas renales. La aparición de estos efectos secundarios graves puede motivar el cambio a un tratamiento alternativo como trimetropina y dapsona, pentamidina, atovacuona o clindamicina y primaquina.

Sin embargo, cuando se usa como profiláctico para PCP los efectos secundarios son poco frecuentes y tienden a ser leves, puesto que las dosis prescritas para la prevención son inferiores a las usadas para su tratamiento.

PCP y tratamiento antirretroviral

Muchos de los casos de PCP se dan en personas que no saben que tienen VIH, y con el sistema inmune deteriorado y un bajo recuento de CD4.

Es normal tratar primero la PCP y luego iniciar el tratamiento antirretroviral tan pronto como ésta haya sido controlada.