

Infecciones Oportunistas

Por Mónica Leibovich Adrabi, MD

Las infecciones oportunistas (IO) son infecciones causadas por diversos tipos de bacterias, virus, hongos y parásitos. Las infecciones se desarrollan en el cuerpo cuando el sistema inmunológico (sistema que nos defiende de dichas infecciones) se debilita, tal como es el caso del SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), en la infección por el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) o en personas que reciben tratamiento para el cáncer, en las cuales también el sistema inmunológico se debilita.

El listado de IO para definir casos de SIDA es extenso y se ha incrementado con el correr de los años. Básicamente, la definición de SIDA provista por el CDC (Centro para el Control de Enfermedades de EE. UU.) es la disminución de los recuentos de células CD4 por debajo de 200 células por mm³, o que su porcentaje sea menor al 14% del total de linfocitos, o que la persona sea diagnosticada con una o varias de las enfermedades relacionadas al SIDA. Estas enfermedades relacionadas son las que aparecen en el listado de IO.

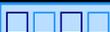
Muchas personas que viven con el VIH tienen infecciones oportunistas, pero no desarrollan la enfermedad hasta que sus niveles de células T disminuye hasta ciertos valores. Algunas infecciones como la infección por citomegalovirus desarrolla enfermedad cuando los recuentos de células T caen por debajo de 50.

Cuando una persona tiene recuentos inferiores a 200 células T, se diagnostica SIDA. Por lo tanto, a medida que continúen disminuyendo, se incrementan las posibilidades de desarrollar enfermedades oportunistas.



LISTADO DE ALGUNAS IO

- Complejo Mycobacterium Avium (MAC, en inglés)
- Mycobacterium Kansasi
- Sífilis
- Tuberculosis
- Citomegalovirus (CMV, sigla en inglés)
- Herpes Zoster (culebrilla)
- Herpes simple (genital y oral)
- Hepatitis C, Hepatitis B
- Virus del Papiloma Humano (verrugas genitales; cancer anal y cervical)
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva (virus JC)
- Criptosporidiosis
- Microsporidiosis
- Isosporidiosis
- Neumonía por Pneumocystis Carinii (PCP-jiroveci- en inglés)
- Toxoplasmosis
- Candidiasis
- Criptococosis (meningitis)
- Aspergilosis
- Coccidioidomicosis
- Histoplasmosis
- Cancer/dislipasia cervical
- Síndrome de deterioro o desgaste progresivo
- Linfomas
- Sarcoma de Kaposi (herpes virus-8 —HHV-8)
- Complejo de demencia relacionado al SIDA
- Enfermedad entérica bacteriana (campylobacter, shigella, salmonella: no S. typhi)
- Enfermedad respiratoria bacteriana



TUBERCULOSIS (TB, SIGLA EN INGLÉS): La TB es una infección causada por una bacteria, Mycobacterium tuberculosis, que desarrolla una enfermedad respiratoria; ataca los pulmones. En personas con un sistema inmunológico muy debilitado puede comprometer a otros órganos. Todas las personas VIH positivas que tengan una prueba positiva para la TB deberían recibir tratamiento.

La infección se transmite de persona a persona por vía aérea y puede mantenerse inactiva hasta que el organismo se debilita; siendo entonces el momento en que se desarrolla la enfermedad. Los síntomas son tos, sudores nocturnos, escalofríos, fiebre, fatiga y pérdida de peso.

El diagnóstico se realiza con una prueba en la piel (debajo de la piel se inyecta una sustancia llamada, DPP, que contiene fragmentos de la bacteria pero no causa la infección). Si la persona estuvo expuesta a la TB, el sistema inmunológico reconoce dichos fragmentos y genera una reacción local en el sitio de inyección, llamada DPP positivo. Posteriormente, se realizan otros exámenes (radiografías del pulmón, muestras de esputo y sangre). Si se encuentran lesiones en los pulmones y la bacteria en los análisis, se debe comenzar el tratamiento.

Si no hay síntomas, el doctor prescribirá izoniacida o rifampina, dependiendo de varios factores. De todos modos la izoniacida es uno de los más eficaces, pero el tratamiento es prolongado, unos 9 meses en forma diaria.

Si la TB es activa, es decir que existen síntomas, el tratamiento consiste en una combinación de medicamentos (isoniazida, rifampina, pyrazinamida, etambutol —o estreptomycin), y también es de curso prolongado.



CANDIDIASIS: Es una infección causada por un hongo, llamado Candida albicans. Este hongo es un habitante habitual de nuestra flora. Pero en estados de inmunosupresión, alteraciones hormonales y falta de higiene, podría generar un crecimiento abrupto de este microorganismo y generar la infección. Los síntomas dependerán del lugar de la infección: oral, garganta y vaginal, causando dolor especialmente en la boca y garganta; y formaciones muy características (manchas blancas o rosáceas en las paredes de la boca, garganta, lengua y hasta la formación de úlceras). La candidiasis vaginal produce un flujo espeso blanco, prurito, sensación de quemazón.

Su tratamiento consiste en una medicación oral. Generalmente, se utilizan clotrimazole, anfotericina b, nistatina, o itraconazole. La forma vaginal se trata con cremas o supositorios intravaginales (clotrimazole, miconazole, terconazole, etc.). Varios de estos productos vaginales no requieren de receta médica. Si los síntomas no ceden el doctor recomendará tratamiento oral.

No existe un tratamiento preventivo, pero se pueden tomar medidas higiénicas importantes: dieta balanceada, higiene oral, evitar el uso de desodorantes vaginales, tampones y usar ropa suelta de algodón preferentemente.

La mejor forma de prevenir el desarrollo de enfermedades por IO es conservar en lo posible el buen funcionamiento del sistema inmunológico. La manera más importante de hacerlo es tomando los regímenes de antirretrovirales (medicinas anti-VIH) de la manera en que el médico los recetó, junto con una buena alimentación, actividad física y un buen asesoramiento de los servicios de VIH/SIDA que podría necesitar como son la psicoterapia y nutrición, entre otros. Existen medicamentos para la profilaxis de muchas de estas infec-

ciones oportunistas. Esto significa que son medicinas que se utilizan para prevenir (tratamiento profiláctico) la adquisición de las IO, o en el caso que la infección ya exista, prevenir el desarrollo de la enfermedad (tratamiento terapéutico) de dicha infección.

La lista de IO es extensa, así que sólo describiré un poco más en detalle algunas de las más frecuentes. Tenga en cuenta que la información recopilada en este artículo puede estar sujeta a cambios especialmente, respecto a los tratamientos. Las IO son muchas, por lo cual se hace muy difícil expli-

carlas a todas en detalle en un sólo artículo. Pero el médico especialista en enfermedades infecciosas y VIH, está capacitado para diagnosticarlas y proveerle más información. Recuerde: consulte siempre con su médico.



Fuentes: CDC, aidsmeds.com, aidsinonet.com, thebody.com



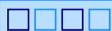
CITOMEGALOVIRUS (CMV): Es una infección viral, causada por el citomegalovirus. La mayoría de las personas que viven con el VIH están infectadas, pero la enfermedad sólo se desarrolla cuando el sistema inmunológico se debilita, especialmente cuando el número de células T cae por debajo de 50. La infección puede causar enfermedad en los ojos, retinitis, pudiendo llegar a la ceguera; en el sistema gastrointestinal (diarrea, dolor de estómago, etc.); en el cerebro, en el esófago y en los nervios. Al igual que el herpes simple, no tiene cura. Sin embargo, se puede tratar con antivirales (ganciclovir, foscarnet, valganciclovir, cidofovir, etc.).



HERPES SIMPLE: Es una infección causada por un virus, conocido como herpes simple. Afecta dos áreas del cuerpo en particular, la boca (herpes oral) y los genitales (herpes genital). Existen dos tipos de herpes simple causantes de estas dos enfermedades VHS-1 y VHS-2. A pesar que la infección tiene tratamiento, no existe aún una cura definitiva.

El herpes simple es una infección bastante común en la población general, pero en las personas que viven con el VIH los periodos en que aparecen los síntomas (grupo de protuberancias que luego se rompen y cicatrizan, hasta reaparecer en un nuevo brote herpético) son más frecuentes y más duraderos; son las conocidas aftas herpéticas o llagas. La infección puede ocurrir a cualquier nivel de células T.

Aparecen en la boca y en los genitales, pueden llegar a ser muy dolorosas; y también se pueden extender a otros órganos. La transmisión es de persona a persona por contacto (besar, sexo anal, oral, vaginal). La probabilidad de transmisión es más elevada cuando el brote herpético está presente. El tratamiento consiste en antivirales (por ej: acyclovir, valacyclovir, famciclovir).



TOXOPLASMOSIS: Es una infección protozoaria causada por un organismo, conocido como *Toxoplasma gondii*. La enfermedad causa daño en el cerebro (encefalitis) y también puede dañar otros órganos.

La transmisión es a través de animales (pájaros, gatos), ingestión de carnes mal cocidas como la del puerco, venado y cordero. La persona que vive con el VIH puede adquirir la infección especialmente si sus células T caen por debajo de 100. Existe tratamiento preventivo, el cual es el mismo que se usa para prevenir la neumonía (PCP), es una combinación de sulfametoxazole y trimetoprima (por ej.: Bactrim). Habitualmente, el tratamiento profiláctico para la neumonía debe iniciarse cuando las células T caen por debajo de 200 y para la toxoplasmosis cuando caen por debajo de 100. En consecuencia, una vez iniciada la prevención para la neumonía, el paciente está cubierto para la toxoplasmosis. Sin embargo, si se desarrolla la enfermedad hay que tratarla inmediatamente con otras combinaciones de medicamentos (pyrimethamina, sulfadiazina, junto con ácido fólico), durante varias semanas y sólo se puede interrumpir si los recuentos de células superan los 200 luego de unos seis meses con tratamiento.



MYCOBACTERIUM AVIUM COMPLEX (MAC): Es una infección bacteriana. La bacteria se encuentra en todos lados (agua, alimentos, animales, etc.). Generalmente, cualquier persona entra en contacto con esta bacteria, pero las personas que viven con VIH deben tomar medicamentos profilácticos (de prevención) para esta infección cuando sus recuentos de células T son bajos, especialmente cuando caen por debajo de 75. Sus síntomas habituales son: fatiga, fiebre, diarrea, dolor abdominal, agrandamiento del hígado, bazo, nódulos linfáticos, problemas en los pulmones y pérdida de peso. Su tratamiento es una combinación de antibióticos (claritromicina, etambutol, etc.). El tratamiento puede ser prolongado o hasta que el sistema inmune se recupere.

