



513 - TRASTORNO NEUROCOGNITIVO EN PACIENTE CON INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Haylen Marín Gómez, Ramez Constantino Chain, Julián Tejero Cobos, Antonio Torres Gómez y Rocío Silva Zielinski

Hospital San Agustín de Linares, Linares, España.

Resumen

Objetivos: El virus de inmunodeficiencia humana afecta tempranamente al sistema nervioso. Se ha demostrado que el efecto citopático viral, está presente incluso en aquellos pacientes asintomáticos por la infección de VIH. El objetivo fue evaluar la ejecución cognitiva en pacientes VIH, así como su relación con su conteo viral y presencia de coinfecciones.

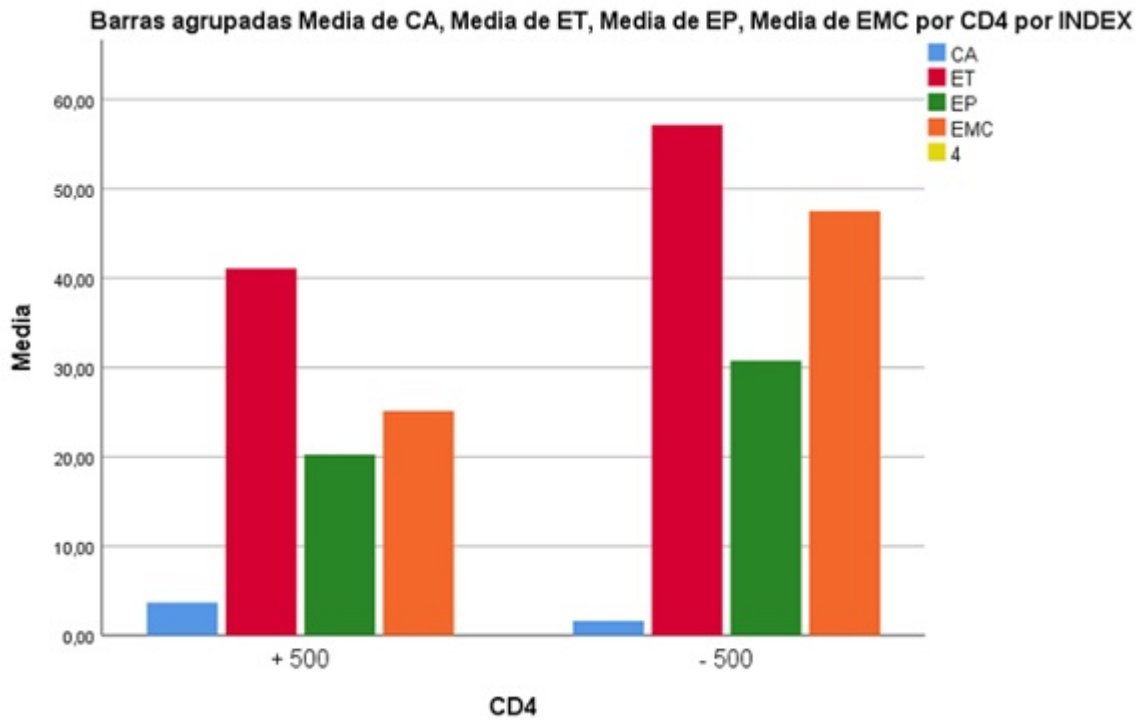
Métodos: Estudio de cohorte trasversal, de tipo descriptivo, se estudiaron 67 VIH + con Minimental Test Normal. Se estratifico según carga viral, CD4 y Coinfección con Virus de Hepatitis C, Se evaluó la función cognitiva con la prueba de Clasificación de Cartas de Wisconsin. El análisis estadístico, se realizó con t de Student (variables dicotómicas) y ANOVA (Variables categóricas), con significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron un total de 67 sujetos, la muestra es predominantemente masculina (82,1%) cerca del 70%, tiene más de 10 años con el diagnóstico de la enfermedad. El 44,8% presenta coinfección con hepatitis C, siendo más prevalente en el grupo de menos de 500 CD4+ (donde representa el 62,5%). En cuanto a la ejecución en la prueba de Wisconsin, se evidencia, que los sujetos con menos de 500 CD4+, tuvieron peor ejecución en todas las variables analizadas, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Sin embargo, los sujetos con más de 500 CD4, no lograron alcanzar las categorías funcionales normales de esta prueba y tuvieron un número de errores superior a la norma. Se realizó un análisis, de cada uno de los parámetros evaluados (variables sociodemográficas) donde las diferencias fundamentales se encontraron, aquellos sujetos con infección por el virus de hepatitis C teniendo una media de errores perseverativos más alta, independiente del número de CD4. En cuanto a los errores para mantener un criterio, también se vio alterado en aquellos sujetos masculinos que presentaron peor ejecución frente a sus homologas. El resto de las variables analizadas, no demostró diferencia estadísticamente significativa entre un grupo y otro.

Variable	Categorías alcanzadas		Errores totales		Errores Perseverativos		Errores por mantener un criterio	
	<i>Media</i>	<i>De</i>	<i>Media</i>	<i>De</i>	<i>Media</i>	<i>De</i>	<i>Media</i>	<i>De</i>
Grupo etario								
Menos 50 a	2,968	2,320	46,156	24,763	24,437	19,298	32,7813	25,879
Mas de 50 a	2,428	1,914	51,085	16,804	26,00	16,314	38,5714	16,115
Sig	0,305		0,340		0,721		0,271	
Sexo								
Hombre	2,6545	2,237	49,61	22,868	27,1273	18,2696	37,2545	23,1510
Mujer	2,8333	1,527	44,66	6,971	16,6667	11,8116	29,1667	7,1710
Sig	0,793		0,463		0,020**		0,035**	
Tiempo de diagnostico								
Menos 10 añ	2,3333	1,932	49,095	21,750	22,8095	20,5563	35,0952	18,6196
Mas 10 años	2,8478	2,200	48,565	20,844	26,3696	16,331	36,1304	22,7074
Sig	0,361		0,924		0,449		0,856	
Coinfección								
VHC +	2,1667	2,290	52,533	21,222	28,5667	16,947	42,5000	22,950
VHC -	3,1081	1,897	45,648	20,528	22,5676	18,036	30,3784	18,591
Sig	0,070		0,183		0,169		0,020**	
Carga viral								
Indetectable	2,7143	1,977	40,428	15,031	12,2857	12,8268	28,5714	15,2502
Detectable	2,6792	2,173	50,924	21,864	28,6792	17,2769	37,7170	22,447
Sig	0,957		0,096		0,045		0,002**	
Habito tabáquico								
Presente	2,7931	2,093	51,344	20,429	30,1724	15,000	38,0345	18,9406
Ausente	2,6053	2,162	46,736	21,423	21,5000	18,815	34,1053	23,1642
Sig	0,722		0,377		0,046*		0,466	

** Diferencia significativa por T student

Grafica 1: Distribución del Test de clasificación de cartas de wisconsin, según cantidad de CD4.



Discusión: Las regiones frontales y frontoorbitarias son más sensibles a los procesos de apoptosis dado que son áreas filogenéticamente nuevas, y se ven afectada de forma precoz por el efecto citopático viral, siendo estas quizás las responsables de que la capacidad de atención de los pacientes esté disminuida, y esta es elemento hilador de una función frontal superior deficiente. también puede estar asociado con alteraciones funcionales prefrontales y del cíngulo anterior. Ya se ha descrito que el córtex cingular anterior media en la iniciación de las acciones, en la intencionalidad de las respuestas y en la focalización de la atención.

Conclusiones: La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, se asocia con una peor función ejecutiva, independientemente de que su carga viral sea detectable o no, aunque parece influir el número de CD4 +, En el deterioro de la función siendo mucho más marcado en aquellos sujetos con menos de 500 células. Los sujetos con virus de hepatitis C, independiente de la carga viral o el número de CD4, tuvieron peor ejecución, esto probablemente va en relación, a que este virus comparte mecanismos fisiopatológicos comunes con el VIH.